

市川市 高齢者虐待対応マニュアル

平成30年 7月（改訂版）
市川市 福祉政策課・介護福祉課

はじめに

平成18年4月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が施行され、厚生労働省より「高齢者虐待への対応と養護者支援について」が示されました。同時に、介護保険法改正により、地域包括支援センターを拠点に、高齢者の人権や財産を守る権利擁護、虐待の早期発見・防止に取り組むことになりました。

市川市では、国の対応に先駆け、平成17年から「市川市高齢者虐待防止ネットワーク会議設置要綱」を施行し、「高齢者虐待防止ネットワーク」を設置することにより、関係機関のご協力のもと、高齢者虐待の予防・早期発見・再発防止に取り組んでまいりました。

平成25年4月には、「配偶者からの暴力」「児童虐待」「高齢者虐待」「障害者虐待」における暴力対策の取り組みの実効性を一層高めるために、これらを一元化し、情報の共有を図り、相互の連携を強化するため、「市川市家庭等における暴力対策ネットワーク会議運営要綱」を制定し、新たにネットワーク会議を運営することになりました。この要綱の制定に伴い、実務者が行う家庭等における暴力に関する会議のうち、高齢者虐待等の防止に関する会議の運営に関し必要な事項を定めるため、「市川市高齢者虐待防止ネットワーク会議設置要綱」を廃止し、平成25年4月から「市川市高齢者虐待の防止に関する会議運営要綱」を施行しました。このような流れの中で、「市川市高齢者虐待対応マニュアル」について、この度、改訂いたしました。

高齢者虐待防止に関わる関係機関の方々に、高齢者虐待全般に対して、基本的な内容、対応のための手引きとして活用していただき、各関係機関の専門職が高齢者虐待に対する共通理解を深め、果たすべき役割を明確にすることで、迅速かつ友好的な対応ができ、虐待の早期発見・適切な対応につながれば幸いです。

最後になりましたが、本マニュアル作成に当たりまして、ご尽力いただきました関係者の皆様方に、心より感謝申し上げます。

平成30年7月

目 次

高齢者虐待とは

- (1) 高齢者虐待の定義・・・・・・・・・・1
- (2) 「高齢者虐待」の捉え方と対応が必要な範囲・・・・・・・・・・2

第一部

養護者による虐待の対応編

1. 養護者による虐待について	・・・・・・・・5
2. 高齢者虐待の種類と具体例	・・・・・・・・5
3. 高齢者の虐待はなぜ起こるのか（要因と背景）	・・・・・・・・7
4. 虐待の早期発見と対応	
(1) 通報（努力）義務の周知	・・・・・・・・9
(2) 高齢者虐待・養護者支援に関する対応窓口の周知徹底	・・・・・・・・9
(3) 個人情報の保護等	・・・・・・・・9
(4) 虐待の兆候は	・・・・11
(5) 虐待対応ネットワークフロー図	・・・・14
(6) 各関係機関の役割	・・・・15
(7) 市川市の養護者による高齢者虐待に対する行政と地域包括支援センター（高齢者サポートセンター）との連携	・・・・19
(8) やむを得ない事由による措置	・・・・20
(9) 成年後見制度の市町村長申立	・・・・21
(10) 福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）	・・・・22
5. 高齢者虐待を防ぐために	
(1) 「高齢者虐待」の認識を高める	・・・・23
(2) 虐待に気づくアンテナを持つ	・・・・24
(3) 認知症への理解	・・・・24
(4) 認知症とは	・・・・25
6. 養護者（家族など）への支援	
(1) 養護者との間に信頼関係を確立する	・・・・29
(2) 介護保険をはじめとする福祉サービス援助	・・・・29
(3) 家族関係の回復・生活の安定	・・・・30
(4) 精神疾患のある家族	・・・・30
(5) 生活（経済や環境など）の安定をはかる	・・・・30
(6) 養護者のタイプ化と支援方法	・・・・30
(7) 介入することを拒否する場合の対応	・・・・42
引用文献・参考文献	・・・・45

第二部

養介護施設従事者等による虐待の対応編

1. 養介護施設従事者等による虐待における役割	・・・ 47
2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待の種類と具体例	・・・ 48
3. 身体拘束について	・・・ 52
4. 養介護施設従事者等による虐待が起こりやすい原因と内容	・・・ 54
5. ー（１）養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応例（施設側）	・・・ 55
5. ー（２）養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応例（行政側）	・・・ 56
6. 虐待の未然防止・不適切ケア改善	・・・ 59
引用文献・参考文献	・・・ 59

一 資 料 編 一

○高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律	・・・ 61
○市川市高齢者虐待の防止に関する会議運営要綱	・・・ 70
○相談窓口一覧	・・・ 72
○虐待の芽チェック（高齢者虐待防止チェックリスト）	・・・ 76
○相談・通報・届出受付表（総合相談）A 票	・・・ 79
○高齢者虐待受付票 B 票	・・・ 80
○高齢者虐待経過票	・・・ 81
○高齢者虐待リスクアセスメントシート	・・・ 82
○虐待ケース会議 議事録	・・・ 84
○事実確認項目（サイン）C 票	・・・ 85
○アセスメント要約票 D 票	・・・ 86
○高齢者虐待対応事例調査票	・・・ 88

高齢者虐待とは

(1) 高齢者虐待の定義

平成18年4月1日に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(以下「高齢者虐待防止法」という)が施行されました。この法律では、高齢者を65歳以上の者と定義し、(※65歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は要介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者について、高齢者とみなして、養介護施設従事者による高齢者虐待に関する規定を適用する。)高齢者虐待を次の2種類に分類しています。

I) 養護者による高齢者虐待

養護者とは・・・「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」とされており、高齢者の金銭管理・食事や介護等の世話、自宅の鍵の管理等、何らかの世話をしている者(家族、親族、同居人等)。または、同居していなくても、現に身の世話をしている親族・知人等。

II) 養介護施設従事者等による高齢者虐待

養介護施設従事者等とは・・・老人福祉法および介護保険法で規定された「養介護施設」または「養介護事業」の業務に従事する職員。

「養介護施設」、「養介護事業」に該当する施設・事業は下記のとおりです。

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・老人居宅生活支援事業	「養介護施設」又は「養介護事業」の(※)業務に従事する者
介護保険法による規定	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター	・居宅サービス事業 ・地域密着型介護サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業	

(※) 業務に従事する者とは、直接介護サービスを提供しない者(施設長、事務職員等)や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含みます(高齢者虐待防止法第2条)

(※) 届出の有無にかかわらず、入居サービス及び介護等サービスの実施が認められるものはすべて有料老人ホームに該当するものとして取り扱います。

＜前頁に該当しない施設等における高齢者虐待への対応＞

「養介護施設従事者等による虐待」の対象となる施設、事業は前頁の限定列挙となっています。このため、前頁に該当しない施設等については、高齢者虐待防止法上の「養介護施設従事者等による虐待」の規定は適用されません。（有料老人ホームの要件を満たさないサービス付き高齢者向け住宅等）

しかしながら、提供しているサービス等に鑑み、「高齢者を現に養護する者」による虐待と考えられる場合は、「養護者による高齢者虐待」として対応していくことになります。

（２）「高齢者虐待」の捉え方と対応が必要な範囲について

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待は、広い意味で「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害されている状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」と捉えた上で、法の対象を規定したものとすることができます。

また、地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の一つとして、市町村に対し「被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業」〔介護保険法第 115 条の 4 第 2 項第 2 号〕の実施が義務づけられています。

こうしたことから、市町村は、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判断しがたい事例であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要があります。

①障害者への虐待について

65 歳以上の障害者や 65 歳未満の障害者であるが、介護保険法の「被保険者」でもある場合、「高齢者虐待防止法」と「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「障害者虐待防止法」という）のいずれの支援対象にもなると考えられます。市川市では、障害者支援課と介護福祉課と連携の上、被虐待者の状況に応じて、各法律の適切と思われる規定により対応することになります。（それぞれの状況に鑑み、障害者支援施設への保護が適当な場合は、障害者虐待防止法を利用する等）

②養護、被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待について

高齢者虐待防止法が対象としているのは、「現に養護する者」による虐待のため、そのような関係性のない場合（お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間での暴力等）、高齢者虐待防止法の対象外となり、基本的には「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」（以下「DV 法」という）や刑法等によ

り対応することになります。しかし、通報のあった段階では虐待者が「現に養護する者」であるかどうかの判定が難しいケースもあることから「養護者による高齢者虐待」事案として事実確認を行ったうえで、DV 法の所管課や関係機関に繋いでいく等の対応が必要です。

③医療機関における高齢者への虐待について

医療機関における高齢者への虐待については、高齢者虐待防止法の対象外となっています。仮に医療機関において医療従事者等による高齢者虐待があった場合には、高齢者虐待防止法ではなく、医療法の規定に基づき、医療機関の開設者、管理者が適正な管理を行っているか等について都道府県が検査をし、不適正な場合には指導等を通じて改善を図ることになります。

④セルフネグレクトについて

P6の※セルフネグレクト（自己放任）を参照してください。

⑤65歳未満の者への虐待について

高齢者虐待防止法の定義では「高齢者」を65歳以上と定義していますが、65歳未満の者へ虐待が生じている場合も支援が必要です。介護保険法による地域支援事業のひとつとして、被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のための必要な援助を行う事業が義務づけられており、介護保険法の「被保険者」は65歳以上の者に限られていません。

第一部
—養護者による虐待の対応編—

1. 養護者による虐待について

①養護者がその養護する高齢者について行う次に掲げる行為

- ア. 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- イ. 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人によるア、ウ又はエに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。
- ウ. 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- エ. 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

②養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分すること。

その他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

2. 高齢者虐待の種類と具体例

区 分	内 容 と 具 体 例
①身体的虐待	暴力的行為によって身体に傷やアザ、痛みを与える行為や外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為 《具体的な例》 ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理に食事を口に入れる。やけど、打撲させる ・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制をする等
②心理的虐待	脅しや侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること 《具体的な例》 ・排泄の失敗を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる、怒鳴る、ののしる、悪口を言う ・侮辱し、子どものように扱う ・話しかけているのに意図的に無視する等
③性的虐待	本人が同意していない、性的な行為やその強要 《具体的な例》 ・排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する ・キス、性器への接触等

④経済的虐待	本人の合意なしに財産を使用し、本人が希望する財産の使用を理由なく制限すること 《具体的な例》 ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない ・本人の自宅を本人に無断で売却する ・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して消費する等
⑤介護・世話の放棄・放任	必要な介護サービスの利用を妨げる、世話をしない等により、高齢者の生活環境や身体・精神的状態を悪化させること 《具体的な例》 ・人浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている ・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水状態や栄養失調の状態にある ・室内にゴミを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる ・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない等

《具体的な例》は「家庭内における高齢者虐待に関する調査」（財団法人医療経済研究機構）から

※セルフネグレクト（自己放任）

介護・医療サービスの利用を拒否する等により、社会から孤立し生活行為や心身の健康維持ができなくなっている、いわゆる「セルフ・ネグレクト」状態にある高齢者は、高齢者虐待防止法の対象外となっています。しかしながら、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者は、認知症のほか、精神疾患・障害、アルコール関連の問題を有すると思われる者も多く、それまでの生活歴や疾病・障害の理由から、「支援してほしい」「困っていない」等、関係機関の関与を拒否することもあるので、支援には困難を伴いますが、生命・身体に重大な危険が生じるおそれや、孤立死に至るリスクも抱えています。

必要に応じて高齢者虐待に準じた対応を行えるよう、高齢者の見守りネットワーク等の既存のネットワークや介護保険法に基づく地域ケア会議も有効活用しつつ、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者に対応できる関係部署・機関の連携体制を構築することが重要です。

《具体的な例》

- ・家の前や室内にゴミが散乱した中で住んでいる
- ・極端に汚れている衣類を着用したり、失禁があっても放置している
- ・窓や壁などに穴が開いていたり、構造が傾いていたりする家にそのまま住み続けている
- ・認知症であるにも関わらず介護サービスを拒否している
- ・重度のケガを負っているにも関わらず治療を拒否している

※「セルフネグレクト状態にある高齢者に関する調査－幸福度の視点から報告書」を参考にし、作成

3. 高齢者の虐待はなぜ起こるのか（要因と背景）

虐待の要因を考えることが、虐待の防止・早期発見につながります。

高齢者虐待の発生に影響があると思われる要因には、被虐待高齢者や養護者の性格や人格、両者の人間関係上の問題、家族・親族との関係、経済的要因、さらには被虐待高齢者に対する養護者の介護負担などがあると言われており、これらの問題が複雑に絡み合っ、虐待が発生していると考えられています。

「平成28年度における千葉県の高齢者虐待の対応状況について」調査では、養護者による高齢者虐待についての対応状況で、「身体的虐待」が69.7%と最も多く、虐待者の続柄では「息子」が39.6%、次に「夫」が23.5%と続いていました。被虐待高齢者の性別は「女性」が77.8%を占めていました。また被虐待者全体の50.7%が認知症の症状を有していることが明らかになりました。

一つひとつの要因と向き合いつつ、総合的な視点で解決に向けてのゴールを定め、対応していくことが支援にあたる市や専門職に求められます。

養護者側の問題

- ・ 高齢者に対する恨みなど過去からの人間関係の悪さ
- ・ 介護知識や技術、介護意識の欠如
- ・ 他疾病、障害など（精神疾患、認知症含む）
- ・ 高齢者の身体機能低下や認知症であることの受け入れができない
- ・ 性格（自己中心的）
- ・ 介護負担による心身のストレス
- ・ 就労、遠方居住などのために十分な介護ができない
- ・ 収入不安定、無職
- ・ アルコール依存症
- ・ 精神不安定、潔癖症
- ・ 高齢者介護に対する価値観
- ・ 金銭の管理能力がない
- ・ ギャンブルなど
- ・ 借金、浪費癖がある

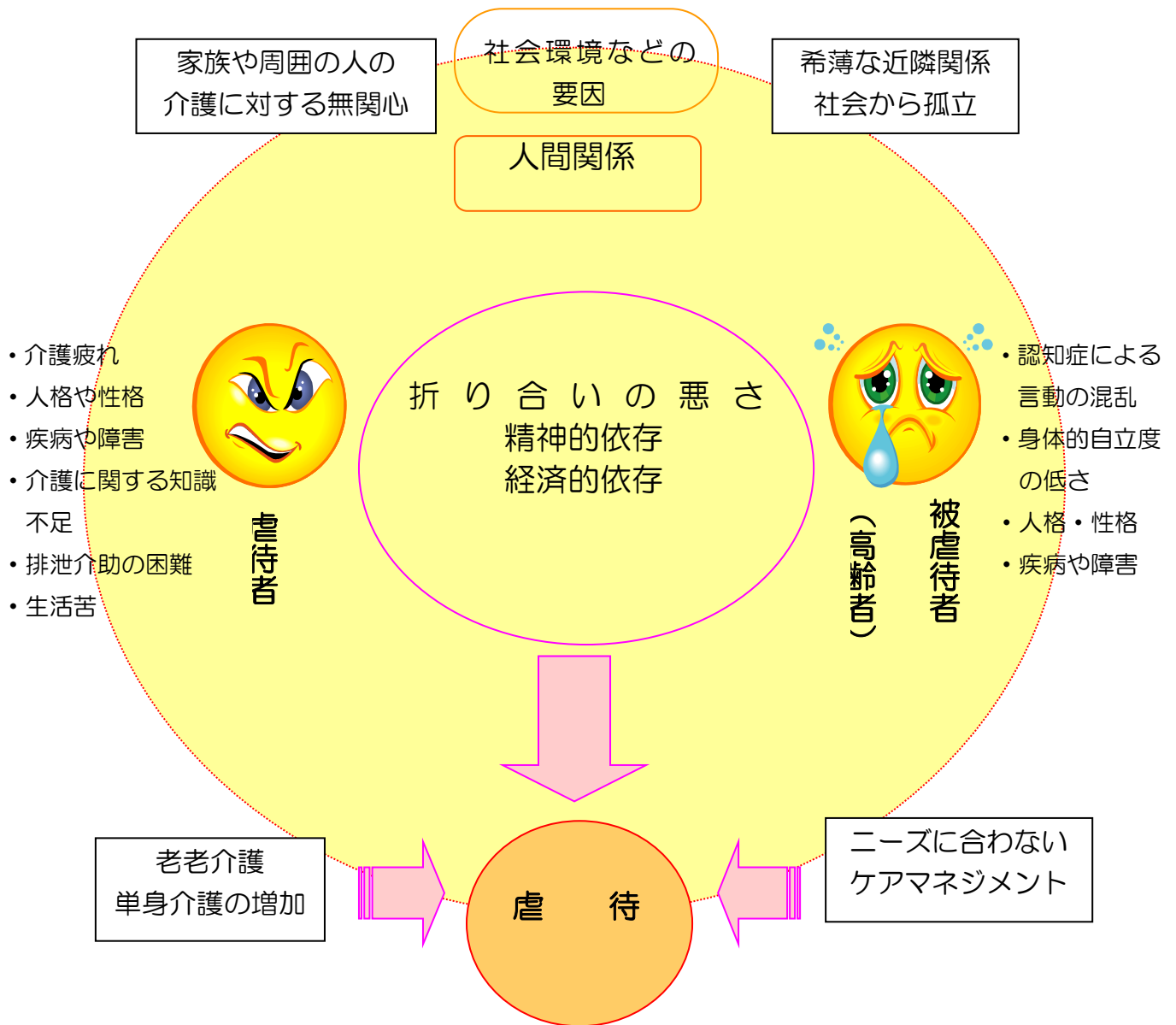
被虐待者(高齢者)側の問題

- ・ 虐待をしている者との以前からの人間関係の悪さ、悪化
- ・ 性格（頑固、強引、自己中心的）
- ・ 認知症の発症・悪化
- ・ 要介護状態
- ・ 他疾病、障害など
- ・ 在宅生活への強い固執
- ・ 加齢や怪我による ADL（日常生活動作）の低下
- ・ 判断力の低下、金銭管理能力の低下
- ・ 収入が少ない
- ・ 借金、浪費癖がある
- ・ 精神不安定な状態
- ・ 整理整頓ができない
- ・ 相談者がいない

その他の問題

- ・ 家族関係、親族関係の悪さ、無関心、孤立
- ・ サービス利用にお金がかかる
- ・ 近隣、社会との関係の悪さ、孤立
- ・ 家族の力関係の変化（主要人物の死亡など）
- ・ 家屋の老朽化、不衛生
- ・ 人通りの少ない環境
- ・ 暴力の世代、家族間連鎖

高齢者虐待のリスク(危険性)要因と背景



4. 虐待の早期発見と対応

高齢者や養護者・家族等に虐待が疑われるサインがみられる場合には、積極的に相談にのって問題を理解するとともに、担当者は一人で問題を抱え込まずに相談等窓口につなぐようにします。

また、できる限り高齢者本人や養護者・家族等が自ら相談窓口連絡するように働きかけることも重要です。虐待は、当事者が問題に気づくことが重要であり、これによってその後の援助の内容も大きく変わってきます。介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護保険サービス事業所の職員には、このような高齢者や養護者・家族等を支援する役割も期待されます。

（１）通報（努力）義務の周知

高齢者虐待防止法では、高齢者の福祉に業務上関係のある団体や職員等は、高齢者虐待の早期発見に努めなければならないとされています（第５条）。また養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならないとされており、それ以外の場合も通報に努めなければならないとされています（第７条）。

市町村は、地域住民及び関係機関等に対して通報（努力）義務の周知を図り、問題の早期発見につなげることが重要です。なお、通報等を受理した職員は、通報等をした者を特定させるものを漏らしてはならないとされており（第８条）、通報者に関する情報が漏れることはないことも十分に周知します。

（２）高齢者虐待・養護者支援に関する対応窓口の周知徹底

高齢者虐待防止法では、相談窓口、高齢者虐待対応協力者の名称を明確にし、住民や関係機関に周知することが規定されています（第１８条）。

（３）個人情報の保護等

相談や通報、届出によって知り得た情報や通報者に関する情報は、個人のプライバシーに関わる極めて繊細な性質のものです。

個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号。以下「個人情報保護法」という。）では、本人の同意を得ずに特定の利用目的以外に個人情報を取り扱ってはならないこと（第１６条、利用目的の制限）、本人の同意を得ずに個人情報を第三者に提供してはならないこと（第２３条、第三者提供の制限）が義務づけられています。高齢者虐待事例への対応では、当該高齢者や養護者等に関する情報は第三者提供の制限の例外として扱われる場合もありますが、市町村で定める個人情報保護条

例の運用規定と調整を図り、特に相談窓口が複数になる場合には、相談記録等の取扱いルールを定める必要があります。

●市町村職員の守秘義務

高齢者虐待防止法では、通報又は届出を受けた場合、当該通報又は届出を受けた市町村等の職員は、職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならないとあり、通報者や届出者を特定する情報について守秘義務が課せられています（第8条）。

また、事務を委託された機関の役員・職員に対しても、正当な理由なしに、委託を受けた事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない、通報又は届出を受けた場合には、職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならないとされています（第17条）。

（４）虐待の兆候は

高齢者への虐待発見チェックリスト

虐待が疑われる場合の高齢者の発する『サイン』として、以下のものがあります。複数のものに当てはまると、疑いの度合いはより濃くなってきます。これらは例示ですので、この他にも様々な『サイン』があることを認識しておいてください。

《身体的暴力による虐待のサイン》

チェック欄	サ イ ン 例
	身体に小さなキズが頻繁にみられる
	太腿の内側や上腕部の内側、背中などにキズやみみずばれがみられる
	回復状態が様々な段階のキズ、あざなどがある
	頭、顔、頭皮などにキズがある
	臀部や手のひら、背中などに火傷や火傷跡がある
	急におびえたり、恐ろしがったりする
	「怖いから家にいたくない」などの訴えがある
	キズやあざの説明のつじつまが合わない
	主治医や保健、福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する
	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまがあわない
	身体に縛られた跡や拘束された形跡がある

《心理的障害を与える虐待のサイン》

	かきむしり、噛み付き、ゆすりなどがみられる
	不規則な睡眠（悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠など）を訴える
	身体を萎縮させる
	おびえる、わめく、泣く、叫ぶなどの症状がみられる
	食欲の変化が激しく、摂食障害（過食、拒食）がみられる
	自傷行為がみられる
	体重が不自然に増えたり減ったりする
	無力感、あきらめ、投げやりな様子になる

《性的暴力による虐待のサイン》

	不自然な歩行や座位を保つことが困難になる
	肛門や性器からの出血やキズがみられる
	生殖器の痛み、かゆみを訴える
	急に怯えたり、恐ろしがったりする
	ひと目を避けるようになり、多くの時間を一人で過ごすことが増える
	主治医や保健、福祉の担当者に話すことや援助を受けることに躊躇する

	主治医や保健、福祉の担当者に話す内容が変化し、つじつまが合わない
	理由もなく、入浴や排泄などの介助を突然拒む
	性病にかかっている
	睡眠障害がある

《経済的虐待のサイン》

	年金や財産収入などがあることは明白なのにもかかわらず、お金がないと訴える
	自由に使えるお金がないと訴える
	経済的に困っていないのに、利用負担のあるサービスを利用したがない
	お金があるのにサービスの利用料や生活費の支払いができない
	資産の保有状況と衣食住など生活状況との落差が激しくなる
	預貯金が知らないうちに引き出された、通帳がとられたと訴える

《介護等日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢による虐待（自己放任含む）のサイン》

	居住部屋、住居が極めて非衛生的になっている、また異臭を放っている
	部屋に衣類やおむつなどが散乱している
	寝具や衣服が汚れたままの場合が多くなる
	汚れたままの下着を身につけるようになる
	かなりのじょくそう（褥創）ができてきている
	身体からかなりの異臭がするようになってきている
	適度な食事を準備されていない
	不自然に空腹を訴える場面が増えてきている
	栄養失調、脱水状態、体重減少がある
	排泄物の処理がされてない
	必要な薬を飲んでいない
	必要な器具（めがね、入れ歯、補聴器など）を与えない
	疾患の症状が明白にもかかわらず、医師の診断を受けていない

《家族の状況に見られるサイン》

	高齢者に対して冷淡な態度や無関心さがみられる
	高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言がしばしばみられる
	他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがみられる
	高齢者の健康や疾患に関心がなく、医師への受診や入院の勧めを拒否する
	高齢者に対して過度に乱暴な口のきき方をする
	経済的に余裕があるように見えるのに、高齢者に対してお金をかけようとしない
	高齢者に面会させない

	高齢者に対する質問に養護者が全て答えてしまう
	保健、福祉の担当者とうのを嫌うようになる

《地域からのサイン》

	自宅から高齢者本人や介護者・家族の怒鳴り声や悲鳴、物が投げられる音が聞こえる
	昼間でも雨戸が閉まっている
	庭や家屋の手入れがされていない、または放置の様相（草が生い茂る、壁のペンキがはげている、ゴミが捨てられている）を示している
	郵便受けや玄関先などが、1週間前の手紙や新聞で一杯になっていたり、電気メーターがまわっていない
	電気、ガス、水道が止められていたり、新聞、テレビの受信料、家賃などの支払いを滞納している
	気候や天気が悪くても、高齢者が長時間外にいる姿がしばしばみられる
	家族と同居している高齢者が、コンビニやスーパーなどで、一人分のお弁当などを頻繁に買っている
	近所づきあいがなく、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられる
	配食サービスなどの食事がとられていない
	葉や届けた物が放置されている
	道路に座り込んでいたり、徘徊している

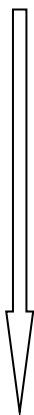
《その他のサイン》

	通常的生活行動に不自然な変化がみられる
	表情や反応がない
	ものごとや自分の周囲に関して、極度に無関心になる
	睡眠障害がみられる

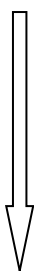
[illegible]

(6) 各関係機関の役割

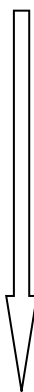
発見・通報



相談



支援



- | | |
|------------------------|---------------|
| ④ 介護保険サービス提供事業者 | ⑩ 警察署 |
| ⑤ 介護支援専門員
(ケアマネジャー) | ⑪ 社会福祉協議会 |
| ⑥ 民生委員 | ⑫ 男女共同参画課 |
| ⑦ 健康福祉センター(保健所) | ⑬ 弁護士 |
| ⑧ 医療機関 | ⑭ 人権擁護機関(法務局) |
| ⑨ 健康支援課(保健センター) | |

- | |
|---------------------------|
| ① 介護福祉課 |
| ② 地域包括支援センター(高齢者サポートセンター) |
| ③ 福祉政策課 |
| ⑦ 健康福祉センター(保健所) |
| ⑩ 警察署 |
| ⑫ 男女共同参画課 |

- | | |
|-------------------------------|-----------------|
| ① 介護福祉課 | ⑨ 健康支援課(保健センター) |
| ② 地域包括支援センター
(高齢者サポートセンター) | ⑩ 警察署 |
| ④ 介護保険サービス提供事業者 | ⑪ 社会福祉協議会 |
| ⑤ 介護支援専門員
(ケアマネジャー) | ⑫ 男女共同参画課 |
| ⑥ 民生委員 | ⑬ 弁護士 |
| ⑦ 健康福祉センター(保健所) | ⑭ 人権擁護機関(法務局) |

① 介護福祉課

高齢者虐待の通報、相談、届出の窓口になります。地域包括支援センター（高齢者サポートセンター）と共に、虐待を受けている高齢者の安全確認および事実確認を行います。さらに、本人や家族からの相談や警察や介護支援専門員（ケアマネジャー）、介護保険サービス事業者等から相談を受けると共に、近隣住民や民生委員などからの通報にも応じて、状況の確認を行っています。高齢者が危険な状況にある場合や分離を図る状況においては、老人福祉法に基づいて職権により、施設への入所の措置を行います。

市の役割として、通報、相談を受けたケースの緊急性の判断を早急に行い、対処することが求められています。必要がある場合には、立入調査を行います。立入調査が可能なのは、市または市直営の地域包括支援センターの職員のみとなっているため、重要な役割を担っています。立入調査の際に必要な場合は、所轄の警察に援助を要請することができます。

また、高齢者が危険な状況にある場合や、必要な介護保険サービスが利用できない状況にある場合は、一時保護により生活の場を確保すると共に、成年後見制度の利用が必要な場合であって、虐待などのため家族による申し立てが期待できない時は、市長が申し立てを行います。

地域包括支援センター（高齢者サポートセンター）と連携し、市における高齢者虐待に関する相談体制の整備やケース援助のためのシステム作りを行うことも市の重要な役割となっています。

さらに、高齢者虐待の早期発見や防止に向けて、住民や関連機関に対する啓発や研修などを行うことも大切です。

② 地域包括支援センター（高齢者サポートセンター）

虐待を受けている高齢者本人や虐待をしている養護者、その他虐待を発見した関係者（近隣住民や介護支援専門員（ケアマネジャー）、介護保険サービス事業者など）からの通報、相談、届出の窓口になると共に、虐待を受けている高齢者の安全確認および事実確認を行います。また、これらの相談などに対しての助言や指導を行います。さらに、受理した通報などに対し、ケース会議により支援策の検討や実際に対応するなど高齢者虐待対応や養護者の支援の中核を担います。

③ 福祉政策課

養介護施設従事者等による虐待についての窓口になっています。家族や親族、施設職員等からの通報を受けて、必要に応じて施設への事実確認の調査を行います。通報者が任意に身分を明かす旨の同意をした場合を除き、通報者を特定させるものを漏らすことはありません。

④ 介護保険サービス提供事業者

介護の現場で、直接高齢者に関わる訪問介護支援員(ヘルパー)や訪問入浴サービス提供者、施設の職員などは、①あざや傷、低栄養状態などの身体的な徴候 ②高齢者の言動や様子の変化の観察 ③家族とのコミュニケーションなどを通して、高齢者虐待のサインを早期に発見し介護支援専門員(ケアマネジャー)に報告します。

声かけや見守りを通じて高齢者の精神的安定を図ったり、家族の話し相手になったり、介護に関する情報提供を行うことなどで、家族の負担が軽減され、その結果、高齢者虐待の予防や解消につながることも多くあります。

⑤ 介護支援専門員(ケアマネジャー)

利用者宅への訪問や高齢者および家族からの相談、サービス事業者からの報告などにより、高齢者虐待を知りえる機会が多いため、虐待の早期発見者としての役割が期待されます。高齢者虐待ケースを発見した場合は、介護保険サービス提供事業者などから情報収集を行い、地域包括支援センター(高齢者サポートセンター)に通報、連携を図り、困難事例については介護福祉課とも情報を共有し、サービス担当者会議などで意見交換を行いながら、適切なケアマネジメントを実施していきます。

⑥ 民生委員

民生委員は、地域における虐待の早期発見・通報、高齢者家庭の実態把握、見守りなどの役割が期待されます。地域での様々な生活場面や、地域の人々、高齢者およびその家族からの相談などを受け、身近な情報をキャッチし、虐待や虐待のおそれがある場合は速やかに、地域包括支援センター(高齢者サポートセンター)や介護福祉課に相談、通報を行います。地域包括支援センター(高齢者サポートセンター)や介護福祉課の職員が事実確認などで家庭訪問する際に同行し、訪問活動が円滑にできるように支援したり、安否確認や見守り活動を行うことも重要な役割となります。

⑦ 健康福祉センター(保健所)

高齢者や養護者、その他の家族に精神疾患の疑いがある時などの相談窓口としての役割があり、高齢者虐待や恐れがある場合は、地域包括支援センター(高齢者サポートセンター)や介護福祉課に通報、連携を図りながら継続的かつ専門的な支援を行います。

⑧ 医療機関

診療場面において高齢者の不審な怪我やあざ、栄養障害など身体状況を把握し、ケアマネジメントの適正も含めて検討し、緊急性を要する高齢者虐待の早期発見対応の役割があります。地域包括支援センター(高齢者サポートセンター)や介護福祉課などの関係機関に相談をし、介入を依頼して虐待防止を図ったり、各種サービスにつなげて虐待

環境の改善に努めるなどの役割があります。

⑨ 健康支援課（保健センター）

母子保健や成人・高齢者保健に関する健康相談、健康教育、健康診査など地域住民の健康づくりのための活動を実施しており、健康に関する相談窓口としての役割も担っています。保健活動から様々な問題に対し問題解決のために必要な他の専門部門と連携していきます。

⑩ 警察署

地域住民等からの相談、通報を受理します。必要に応じて、介護福祉課等関係機関と連携を図り、高齢者の安全確認を行っていきます。

また、虐待者の暴力等に対応するだけでなく、地域での安全な生活を送ることに关する相談を受け、地域での見回りや安全の見守りを行います。

さらに、市が立入調査をする際、市の援助要請を受けて、介護福祉課や地域包括支援センター（高齢者サポートセンター）の職員との同行訪問を行う役割があります。

⑪ 社会福祉協議会

地域ケアシステムの活動である相談やふれあいサロン活動などを通して、高齢者の虐待のおそれのあるケースについての発見や相談窓口として機能します。問題解決のため、成年後見制度を利用するための支援を行います。

⑫ 男女共同参画課

配偶者などからの暴力の相談や緊急性がある場合は保護などを行います。また、高齢者の場合、介護福祉課や地域包括支援センター（高齢者サポートセンター）と情報を共有したり、連携して支援を行う場合もあります。

⑬ 弁護士

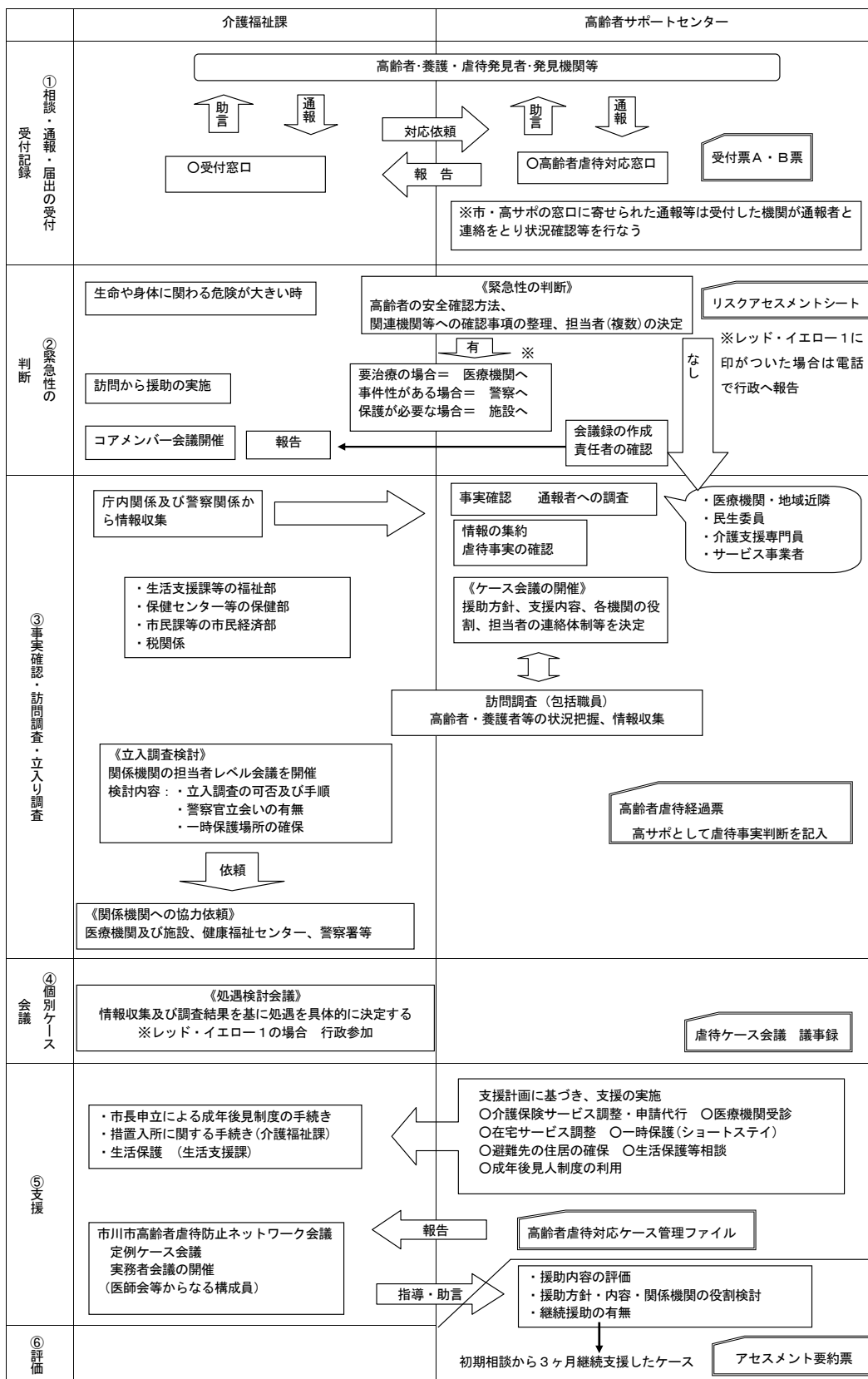
個々の相談、苦情処理などを通じて知りえた高齢者虐待について、法律上の専門的な相談・助言・支援（相談者および養護者側に対して）を行います。介護福祉課や地域包括支援センター（高齢者サポートセンター）に通報し、連携を図ります。

⑭ 人権擁護機関（法務局）

高齢者虐待に関する人権相談、人権侵犯事件の調査や被害者の救済を行います。また、人権侵害を未然に防ぐため、一人ひとりの人権意識を高め、人権への理解を深めてもらうために様々な人権啓発活動を行っています。

(7) 市川市の養護者による高齢者虐待に対する行政と地域包括支援センター（高齢者サポートセンター）との連携

※表：高齢者サポートセンターを「高サポ」と表記



(8) やむを得ない事由による措置

(老人福祉法第10条の4第1項及び第11条第1項第2号)

① 趣旨・目的

高齢者の生命又は身体に関する危険性が高い場合や、放置しておくとは重大な結果を招くおそれが予測される場合など、他の方法では虐待の防止が期待できない場合や、高齢者を保護する必要があると認めた場合には、市町村は、迅速かつ積極的に措置を実施することが規定されています。(老人福祉法第9条第2項)

高齢者に対する養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため必要がある場合には、適切に、老人福祉法第10条の4(居宅サービスの措置)、第11条第1項(養護老人ホームへの措置、特別養護老人ホームへのやむを得ない事由による措置、養護受託者への委託)の措置を講ずることが規定されています。

当該措置は高齢者の福祉を図るために行われるべきものであり、介護保険サービスの利用について家族が反対していたり、高齢者の受診拒否により要介護認定ができない場合なども、市町村が職権で利用決定できます。

② やむを得ない事由として、次のような場合が想定されています。

(老人ホームへの入所措置等の指針について【平成18年3月31日老発第0331028号老健局長通知】より抜粋)

- ア. 事業者と「契約」して介護サービスを利用することや、その前提となる市町村に対する要介護認定の「申請」を期待できない場合
- イ. 65歳以上の者が養護者による虐待を受け、保護される必要がある場合又は65歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担を軽減する必要がある場合

③ 措置の内容

市町村は必要に応じて、次のサービスを提供することができます。

なお、居宅サービスについては、市町村の義務ではなく、実施するしないは、市町村の任意となりますが、特別養護老人ホームへの入所については、市町村は必要があれば、入所措置をとることが義務づけられています。

ア. 居宅サービスの利用(老人福祉法第10条の4第1項)

- a 訪問介護
- b 通所介護

- c 短期入所生活介護
- d 認知症対応型共同生活介護
- e 小規模多機能型居宅介護

イ. 特別養護老人ホームへの入所（老人福祉法第11条第1項第2号）

（９）成年後見制度の市町村長申立

高齢者虐待防止法でも、財産上の不当取引による被害防止のため、適切に市町村長による成年後見制度利用開始の審判請求（以下「市町村申立」といいます。）を行うことが規定されています。（第27条）

成年後見制度は、判断能力の不十分な成年者（認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者など）を保護し支援するために有効ですが、周知がされていない、利用につなげるための取組が積極的に行われていない等の理由により制度の利用は十分とはいえませんでした。こうした点を踏まえ、高齢者虐待防止法には、都道府県や市町村が成年後見制度の周知・普及を図ることも規定されています。（第28条）

成年後見制度は、平成12年4月より、高齢社会への対応及び知的障がい者・精神障がい者などの福祉の充実の観点から、自己決定の尊重、残存能力の活用、ノーマライゼーションなどの新しい理念と従来の本人の保護の理念との調和を旨として、新たな制度に改正されました。

○法定後見制度

家庭裁判所が成年後見人などを選任する制度です。判断能力の程度に応じて補助、保佐、後見があり、その対象は次のようになっています。

「補助」：精神上の障がい（認知症・知的障がい・精神障がいなど）により判断能力が不十分な人

「保佐」：精神上の障がいにより判断能力が著しく不十分な人

「後見」：精神上の障がいにより常に判断能力を欠く状態にある人

この分類別で保護する人を補助人、保佐人、後見人とし、利用者の申立てにより家庭裁判所が選任するものです。成年後見人などは、親族のほか、弁護士、司法書士、社会福祉士などから選任されます。

具体的に本人を保護する方法としては、法的な権限として①同意権・取消権（後見人などの同意なしに行った本人の法律行為を取消（無効）にする権限）と②代理権（後見人などが本人に代わって法律行為を行う権限）が後見人などに与えられています。

○任意後見制度

判断能力が不十分になる前に高齢者などが任意後見人を選ぶもので、高齢者などの判断能力が不十分になった場合に、高齢者などが締結した契約（任意後見契約）にしたがって、高齢者などを保護するものです。任意後見契約では、代理人になる任意後見人及び、その権限の内容が定められます。

（10）福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）

①趣旨・目的

福祉サービス利用援助事業は、精神上の理由（認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など）により日常生活を営むのに支障や不安はあるが、本事業の契約内容について判断しえる能力があると認められる方が、地域で安心して自立した生活を送ることができるよう支援する制度です。

本人との契約に基づき、預貯金のおし入れや公共料金の支払いなどの日常的な金銭管理のお手伝いや、証書などのお預かり、定期的な訪問による生活変化の察知などにより、高齢者虐待などの早期発見・対応、予防などに有効です。

②支援サービスの内容

- ア. 福祉サービスの利用援助（福祉サービスに関する情報提供・助言・援助、苦情解決制度の手続き援助など）
- イ. 財産管理サービス（預貯金のおし入れや公共料金などの支払いのお手伝いなど）
- ウ. 財産保全サービス（預金通帳、保険証書、契約書などの貸金庫での保管）
- エ. 弁護士、司法書士、社会福祉士などの専門職を紹介するサービス

※ 市川市では、市川市社会福祉協議会が、この事業を「てるぼサポート」の名称で実施しています。

5. 高齢者虐待を防ぐために

起きてしまった虐待への対応をどうするか議論することも大切ですが、どうしたら虐待を防ぐことができるのかを考えることも重要です。

私たちが地域で「高齢者虐待かもしれない」という相談を受ける中で、もっと早く相談ができていればこのような状況にならなかったかもしれない、または周りの人に認知症の理解があれば虐待にはならなかったのではないかと思われる場合があります。また、誰かが声をかけていたら、その家庭は孤立しなくてすんだのかもしれないと思うことも多いのです。高齢者虐待を防ぐために私たちはどのようなことができるのでしょうか。

(1)「高齢者虐待」の認識を高める

①高齢者虐待の特徴

高齢者虐待の特徴の一つとして、自らが虐待されていることを訴えない、被虐待者（高齢者）が声を上げないことがあります。これは以下のような理由が考えられます。

- ・家庭内の出来事を、他者の支援を受けて解決することと考える。
- ・世間体を気にして自分の家の虐待が他者に知られることをおそれる。
- ・相談した場合にさらなる虐待の増大をおそれるために相談できない。
- ・要介護状態のために相談や助けを求めることができない。
- ・認知症のために虐待されていることを訴えられない。
- ・高齢者が自分の介護で家族に負担をかけることを申し訳なく思い、家族から虐待されることを仕方がないと思う。
- ・虐待をするような人間（子）に育てた自分が悪いと思う。
- ・相談した場合に、家族が「虐待者」と見られることをかわいそうと思う。

虐待が長期化して深刻になるほど、高齢者は体力が落ちて、無気力な状態になり、支援を求めることができない状態になります。自ら SOS を出しにくい高齢者の状況を理解して、虐待のサインを読み取り早期発見を心がけてはなりません。

また、長年の生活状態により被虐待者（高齢者）と養護者の関係でどちらかが悪いとも言えない相互関係（家族歴）が存在することも多くあります。さらに、被虐待者（高齢者）、養護者ともに経済的な問題、疾病などの問題を抱えていることが多い特徴もあります。

支援者は、虐待状況におかれた高齢者の心理を理解し、困難な状況であっても根気強く関わりを継続することが求められます。

②高齢者虐待に関心を寄せる

地域で虐待を防ぐためには、高齢者に関わる人が「高齢者虐待」について理解し、身近な地域で起きていることを問題として認識することが大切です。

また、地域に住む一人ひとりが虐待を防いでいこうという意識を持つこと、高齢者の生活・介護などに関心を寄せてちょっとした変化に気がつくこと、困った時に声をかけることなどが大きな力、すなわち地域のセーフティーネットとなります。

(2) 虐待に気づくアンテナを持つ

①介護相談が虐待を防ぐことにつながることも

虐待が疑われる高齢者や家族と関わっていると、「介護が大変だったので相談したことがある」と言われることも少なくありません。高齢者や家族が SOS を出した時の対応が思うようにいかず、問題が解決されないまま状況が悪化することもあります。

また、高齢者や家族などは、相談したい内容を整理して話せるとは限りません。困っていることとして相談される内容と実際の問題点が異なる場合もあるので、相談者が何に困っているのかを正しく導いていくことも必要です。

②気がついたことを大切に

相談の一つひとつを疑ってみる必要はないものの、「おやっ?」「何か変?」「不自然?」など、気になった時には丁寧に訴えを整理して相談を受けることで、解決すべき真の問題が明らかになったり、虐待を防ぐことにもつながることもあります。

支援者は相談者としての感性を磨き、五感を働かせ気がついたことを大切にする必要があります。

(3) 認知症への理解

「平成28年度における千葉県の高齢者虐待の対応状況について」調査では、虐待されている高齢者の50.7%が認知症の症状を有している方となっています。

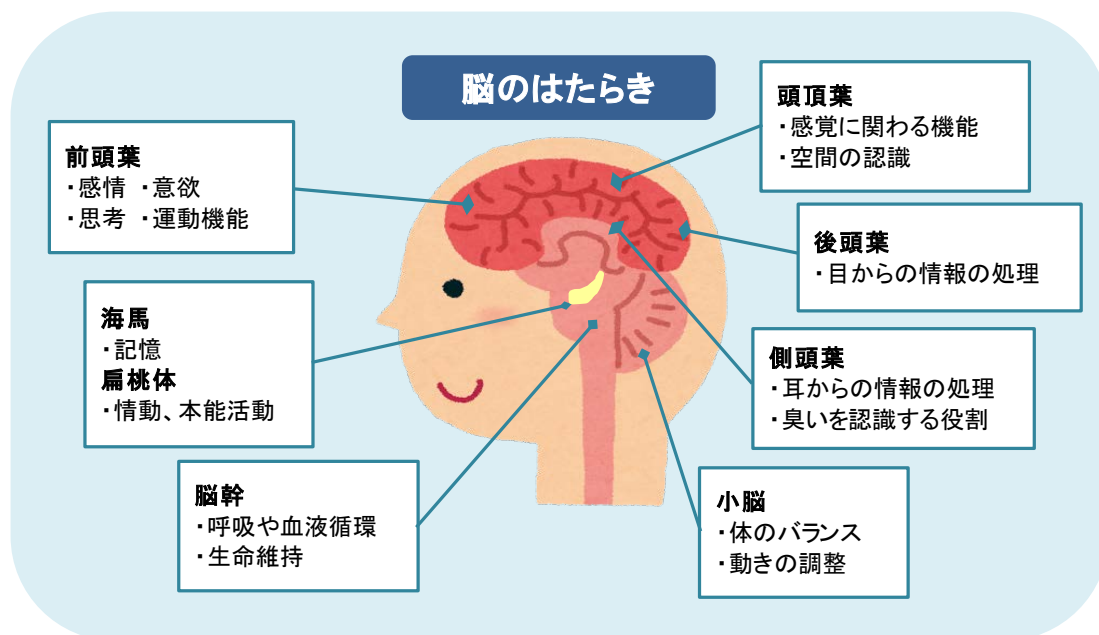
認知症が病気であると認識せず、適切な支援や医療を受けずに、「認知症による言動の混乱」に介護者が振り回され、介護疲れなどから虐待に至る事例も見られます。

高齢者虐待を未然に防止するためには、市民が認知症を正しく理解することがとても重要です。

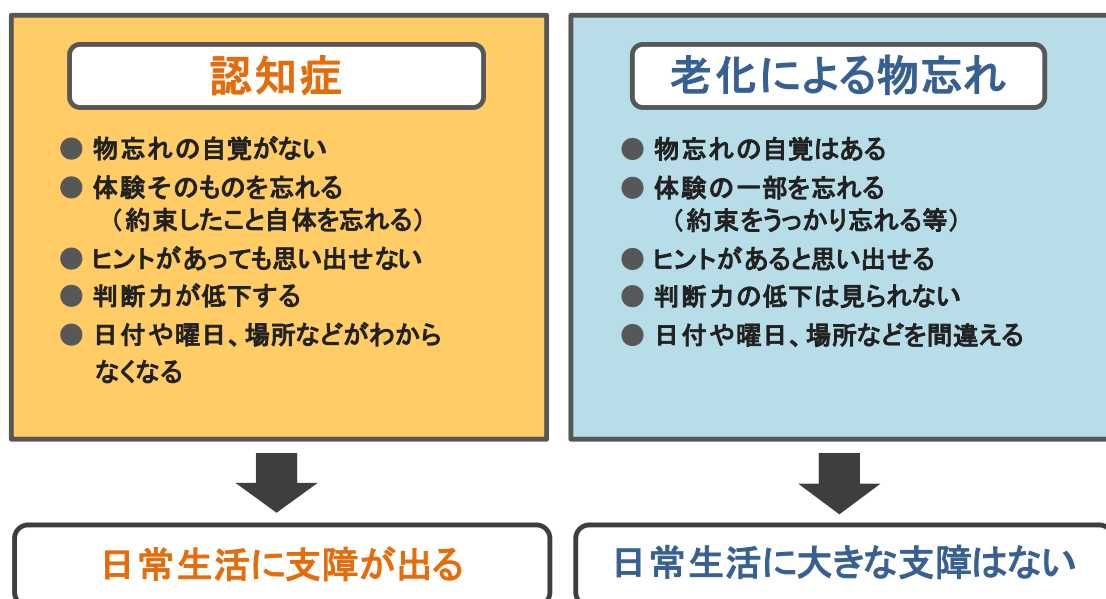
(4) 認知症とは（市川市認知症ガイドブック第2版より）

①認知症とはどんな病気？

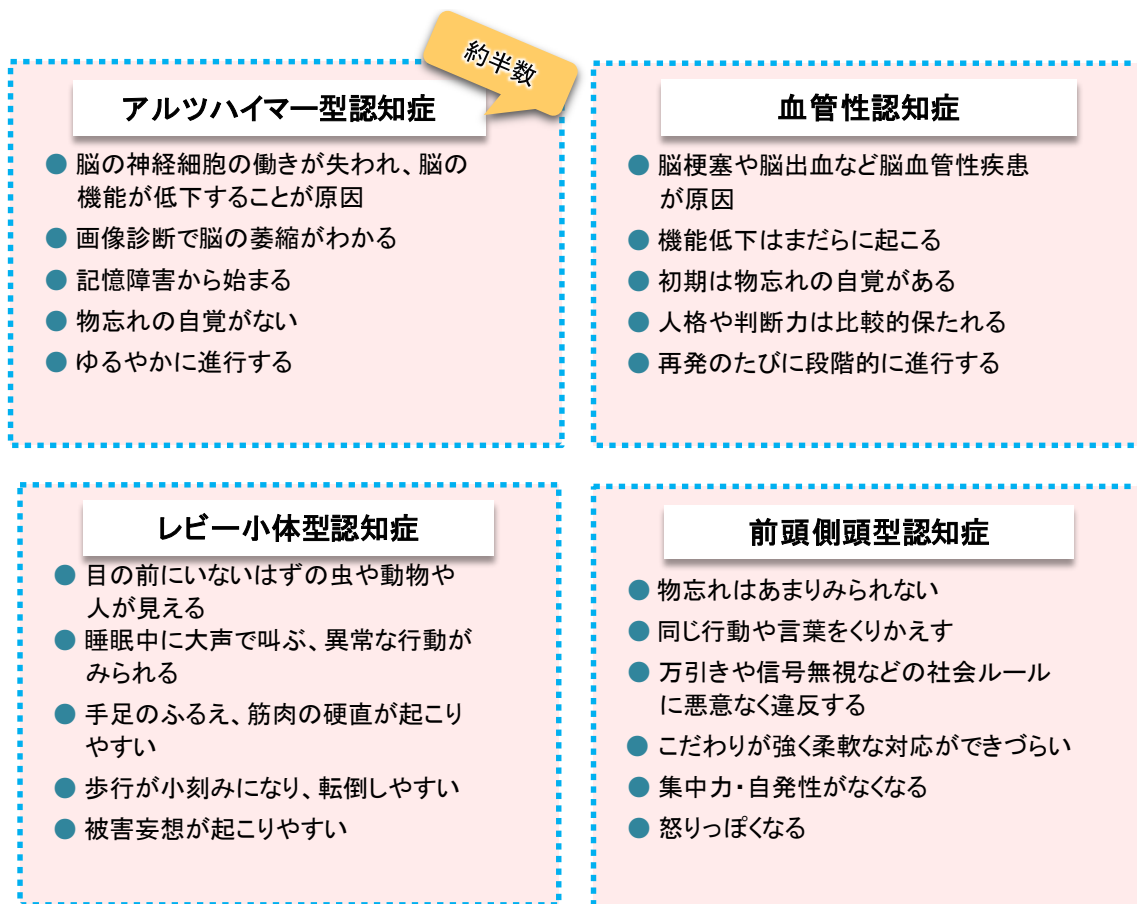
認知症とは、さまざまな原因で脳のはたらきが悪くなり、記憶力や判断力が低下し、日常生活にまで支障が出る状態です。



②認知症と老化による物忘れとの違い



③認知症の種類



軽度認知障害(MCI)とは・・・ 正常と認知症の間の状態

- この段階で治療を始めた、生活習慣を整えることで認知症への移行を防ぐことが期待できます。
- 物忘れ、日付や曜日が分からなくなる、怒りっぽくなる、話の理解ができなくなる、意欲が低下するなどの徴候が現れます。

若年性認知症とは・・・ 64歳以下の人が発症する認知症の総称

- 仕事でミスが重なったり、家事がおっくうになっても、疲れや更年期症状などと思って診断が遅れることがあります。
- 経済的問題や家庭内の問題が発生します。

④認知症の症状

認知症の症状は大きく「中核症状」と「行動・心理症状(BPSD)」の2つに分けることができます。



中核症状

病気などにより脳の細胞が壊れ、その細胞が担っていた機能が失われたために生じる症状。

★記憶障害

- ・さっき聞いたことが思い出せない
- ・覚えていたはずの記憶が失われる

★実行機能障害

- ・前もって計画を立てることができない
- ・家電や自販機などが使いこなせない

★見当識障害

- ・時間・季節・場所等が分からなくなる
- ・道順などが分からなくなる

★理解・判断力の障害

- ・考えるスピードが遅くなる
- ・いつもと違うことで混乱しやすくなる

東京都福祉保健局ウェブサイト「とうきょう認知症ナビ」より引用

主な行動・心理症状(BPSD)

「中核症状」により生活上の困難にうまく適応できない場合に、**本人の性格、環境、身体状況**が加わって起こる症状。

★幻覚(幻視・幻聴)

実在しない音や声が聞こえる幻聴や、
実在しないものが見える幻視など

★妄想

ものを盗られたと訴えるなど、現実にはあり得ないことを真実と信じ込む

★徘徊

記憶障害などの要因により歩き回る

★不安・焦燥

不安になり、日常のささいなことを心配する

★うつ状態

- ・気分が沈む
- ・何に対しても興味を示さない

★せん妄

- ・一時的な意識障害による混乱状態
- ・幻覚、暴言・暴力がみられることがある

★暴言・暴力

- ・大きな声をあげる
- ・暴力をふるう

★不潔行為

主に排泄に関連した行動がうまくできずに起こる、使いじり等がある

★不穏・興奮

- ・落ち着かない
- ・イライラしやすい

★介護抵抗

介護者に反抗的な態度を示し拒否する

⑤認知症は早期診断と早期対応が大切です

早期発見のメリット

1 治る認知症の可能性もあります

認知症状の原因によっては、早い段階で治療を開始することで治る場合や一時的な症状の可能性もあります。

（正常圧水頭症・脳腫瘍・慢性硬膜下血腫・甲状腺ホルモン異常・栄養状態・薬物やアルコールに関連するものなど）

2 進行を遅らせることが可能な場合があります

認知症の前段階である軽度認知障害（MCI）の予備軍のうちに対応することで、その後の症状が緩やかになったり、維持することが期待できます。

3 今後の生活に備えることができます

症状が軽いうちに、ご本人やご家族が認知症についての理解を深め、さまざまな制度やサービスの情報を得ることで、今後の生活の備えや見通しを立てることができます。

6. 養護者（家族など）への支援

高齢者虐待事例では、虐待を行っている養護者を含む家族全体を支援する観点が重要です。

高齢者が重度の要介護状態にあたり、養護者に認知症に対する介護の知識がないために介護疲れによって虐待が起こる場合や、家族間の人間関係、養護者自身が支援を要する障がいの状態にあるなど、高齢者虐待はさまざまな要因が絡み合っていると考えられます。そのため、養護者に対して適切な支援を行うことで、高齢者に対する虐待も予防することができると考えています。

（１）養護者との間に信頼関係を確立する

支援者は、養護者を含む家族全体を支援するという視点に立ち、養護者などとの信頼関係を確立するように努める必要があります。

養護者が虐待者であったとしても非難するような否定的態度は禁物です。

養護者が行う介護が専門職の立場からは非合理的であったり、見方によっては不適切なケアであったとしても、一方的に介護方法を批判、否定しないように注意しましょう。

（２）介護保険をはじめとする福祉サービス援助

介護の負担が虐待の要因と考えられる場合には、介護保険サービスや地域にある社会資源の利用、介護技術の講習会や家族介護教室などの参加を勧め、養護者の介護負担感やストレスの軽減を図るようにします。

高齢者の認知症により、コミュニケーションが取りにくいことや、行動や記憶に混乱が見られる場合、養護者にとって大きなストレスがかかり、虐待が発生しやすいと報告されています。養護者やその家族が、認知症について正しい知識や適切な対応について助言をします。

また、介護をしている養護者への周囲の人からの何気ない一言が、精神的に追いつめてしまうこともあります。家族や親族、そして支援者から、養護者に対して、介護についてのねぎらいの言葉や支援が、養護者の精神的な支援にもつながります。

さらに、周囲（地域）の人々に認知症に対する理解と協力を求めていくことも必要です。

（３）家族関係の回復・生活の安定

支援の最終的な目標は、家族関係の回復や生活の安定にあります。援助開始後も定期的なモニタリングを行いながら継続的に関わって高齢者や養護者・家族の状況も再評価し、最終目標につなげることが重要です。

しかし、虐待されている高齢者とその家族の関係は、家族間の長年にわたる歴史や背景があり、調整が困難で時間を要する場合があります。

支援者は、高齢者虐待が発生する要因と背景を理解した上で、家族ごとの事情と現在の状態などを正確に把握し、慎重に対応する必要があります。

（４）精神疾患のある家族

家族の中には、精神疾患に罹患し、虐待者自身が問題を抱えている場合があります。虐待者本人が納得し自分から専門機関を訪れることが理想ですが、迷っている場合は、医療や心理ケアの情報提供を行い、本人の意思を尊重しながら治療やケアの提供に結びつけるようにします。

状況によっては、健康福祉センター（保健所）など専門機関につなぐことも必要です。

（５）生活（経済や環境など）の安定をはかる

低所得、将来への経済的な不安や住居が狭いことや老朽など劣悪な環境はストレスがたまり、虐待の引き金になる可能性があります。

失業などで経済的に困窮している場合は、社会福祉協議会の生活福祉資金の貸付や生活支援課につなぎ、経済的な援助を図ります。

（６）養護者のタイプ化と支援方法

介護福祉課では、淑徳大学の山口光治教授の研究事業に協力し「養護者はなぜ虐待をしてしまうのか：虐待をする理由によるタイプ化と介入方法」を作成しました。

以下の点について配慮しながら、活用してください。

【この表の活用について】山口教授より

高齢者虐待の養護者支援・養護者対応を進めるにあたり、その養護者はどのタイプに近いのかを分析し、どのような視点を持って、どんなことに留意し、どう支援・対応を進めていくかを検討するにあたり、この表の該当項、例えば介入の視点や方法を参照し、ご活用いただきたい。

特に、高齢者の安全のために高齢者自身を一時的に分離する場合や分離後に再度自宅へ戻すような分離解除を行う場合など、養護者への対応を検討し、実行しなければ虐待が改善せず、再発してしまう場合もある。そのような際にも活用していただけると幸いです。

このタイプ化とタイプ別介入方法は、「タイプに分ける」ことを目的としているのではなく、「養護者の虐待の原因分析と対応の仕方を検討し易くする」ことを目的としている。また、何タイプであるということをラベリング（レッテルを貼る）することではない。その養護者に合った支援のあり方につなげていくために活用願いたい。

タイプ1	権力と支配型
説明	権力と支配型とは、養護者が高齢者の行動を支配するために、意図的であるかどうかに関わらずに暴力や虐待行為を日常的に用いている虐待をいう。
特徴と具体例	【特徴】 突発的な出来事ではなく、積もり積もった怒りやフラストレーションの爆発でもない、日常的にパターン化した行動の一部分である。 【具体例】 ①暴力を用いて高齢者を脅迫し、金銭を無心する。要求が通ると優しくなるので、高齢者はその優しさが欲しくて言う事を聞いてしまう。 ②虐待を受けて育ってきた子どもが、親との力関係が逆転し、暴言を吐き、暴力を振るう。 ③夫が妻を支配するために、他者と会うことなどを制限し、社会的に孤立させる。
支援の視点と方法	【支援の視点】 権力と支配型は、養護者と高齢者がお互いに依存関係の中に置かれていることを認識し、支援にあたっては次のような共通のメッセージ（支援者の姿勢や視点）を持って双方に関わっていく必要がある。 このタイプの養護者への対応にあたっては、暴力や虐待行為はいかなる理由であっても許されないこと、それらの行為は振るわれる側（被虐待者）ではなく振るう側（虐待者）の問題、責任であるという一貫した姿勢や視点を堅持して対応にあたる。暴力で操ろうとする方法は、養護者の人生の中で身に付けてきた即効性のある問題解決方法であり、他に方法がありながらもそれを選んでいるという点で、暴力を振るう側の責任が問われることを支援者として認識しておかねばならない。また、養護者がかつて親より暴力を振るわれていたことにより、暴力を肯定的にとらえ、高齢となった親に対して暴力を振るっている養護者もいる。養護者自身が傷ついている存在であるということを意識して、関わる視点も必要となる。例えば、養護者がかつて体験してきた辛い体験や思いを聴き、受け止めた上で、養護者の内的な変化を促すなどの対応が必要となる。このタイプの養護者は、暴力等により他者をコントロールする傾向があるが、その対象が支援者に向く場合もある。支援者自身が養護者のコントロールを受けないよう、留意する視点も必要である。 一方、虐待や暴力という外的抑圧を日常的に受けて生活している高齢者は、自分は役に立たない、自分が悪い、こんな子どもに育てたのは自分の責任だ、叩かれても我慢しなくてはいいなど、無力感やあきらめ感が強い内的抑圧状態に陥っている。 支援者は、このような高齢者が置かれている状況を理解し、パワーレス状態の高齢者を理解し、相談や支援にあたる中で、高齢者が本来持っているさまざまな力（例えば権利意識や発言力、行動力、可能性など）を発揮できるように、本人とともに外的抑圧をなくし、内的抑圧を

低減し、社会の中で高齢者の持つ力を発揮できるように、側面から支持していくことが必要になる。具体的には、「あなたが悪いのではない」「あなたは大切な存在である」というメッセージを支援者の姿勢や態度から伝えていく。つまり、虐待を受けている高齢者のよき理解者として改善に向けて共に歩もうとする姿勢、エンパワメントの視点が支援者に求められる。

【支援方法】

支援の視点から、高齢者への対応と養護者への対応にあたっては、担当者を分けて関わる必要がある事例もある。

1) 養護者への対応

- ・養護者の意に沿わない分離保護等の介入的支援の結果、支援者に対する暴言や暴力が激化する可能性が高い。養護者に対する相談、指導及び助言（高齢者虐待防止法 6条及び14条）だけでは養護者の支援が難しい場合は、適切に警察と連携して対応することが必要である。
- ・虐待をしている養護者がそれを行わないよう更生に向けた支援を行う機関や専門職は、現状では置かれていない。しかし、認知行動理論・アプローチに基づき養護者と接していくことは可能であり、その際には次のような対応が考えられる。ここでは、ソーシャルワーカーが面接の際に意識的に用いることを想定している。
- ・養護者へ対応する担当者は、まず、養護者が虐待行為をどのように認識しているのかを把握する。そして、改善したい意識がある場合は、以下を参考に支援を進め、虐待行為を悪いことだと認識していない場合は、その認識を高めることから養護者と向き合う必要がある。
- ・養護者の主体性を尊重し、養護者自身がなぜ虐待をしたのかについて語ってもらい、養護者がどんな場面（出来事）で、怒り（感情）や暴力（行動）を振るったのか、そして、どんな考え方（信念）を持っているかを構造化してとらえられるようにし、説明してもらうように働きかける。（認知行動理論の活用）
- ・養護者が暴力や虐待行為をとった場面を基に、その場面に出会った時にどのように考えると怒りや暴力ではなく、平和的な解決ができるかについて一緒に考えていく協働作業を進めていく。
- ・必要に応じて、同様の悩みを抱える当事者グループへの参加も検討し、支援者による個別の支援だけではなく、自助グループによる集団の力を活用する。
- ・「養護者を変える」のではなく、「養護者が変わる」ことを支援する。人間は関わりによって変化しうる存在であることを基本的な視点として持つとともに、支援者がどのように養護者へ関わっているのかを見直し、養護者が主体的に変わっていけるような関わり方に変えていく。人間は、信念（考え）が変わると感情も変わり、行動も変わる可能性を秘めている。
- ・日常生活の中で虐待行為を意識化させ、行動を変容する機会を持たせていく。
- ・支援者自身が養護者のコントロールを受けないようにするためには、虐待対応全体の基本ではあるが、個人では判断せず、チーム対応であることを意識し、チームの力を最大限活用して対応することに努める。また、養護者の反応や怒りを心配し、曖昧な態度を取りがちだが、毅然とした態度での対応が求められる。

	<u>2) 高齢者への対応</u> ・暴力が恒常化し、日常化され、高齢者自身も肯定化してしまっていることで、高齢者自身がパワーレス状態に陥っているため、高齢者本人からの SOS が出にくいことが想定される。そのため、生命・身体に重大な危険が生じる恐れがあり、支援者側による緊急対応の必要性の度合いが高い状況がある。その場合は、緊急保護や一時分離を用いた対応により、いったん、養護者に支配されない環境に移すことが必要となる。 ・周囲に分からずに虐待が進行している場合には、高齢者が暴力や虐待行為を拒否することをせずにパワーレス状態が悪化していることが想定され、分離保護等の対応を取る際、本人の適切な意向を引き出せないこともある。そのため、虐待行為に対する注意等（場合によっては逮捕）を警察の協力を得ながら行う必要性も検討して対応する。 ・分離により高齢者の安心と安全を確保した後、本人の意向を伺いながら今後のことを検討していく。特に権力と支配型の虐待者と生活してきた高齢者に多いのは、「家に帰りたい」「〇〇（養護者）のことが心配だ」などと言い、再び家に戻り、養護者と共に生活することを望む場合である。本人の意思を尊重しながらも家に戻った場合に起こりうる虐待等についても現実的に考えられるようにし、暴力を振るわれてよい人はいない、がまんすることはないというメッセージを送り続け、高齢者の安心と安全に最大限の配慮を行う。 ・心身ともに自立している高齢者の場合、自宅へ戻ることへの意向が非常に強く、一人で戻ってしまう危険性が高い場合は、支援方針として、戻った後の「安全プラン」（虐待の再発の防止及び軽減等の具体的行動計画）の作成及び高齢者自身が実行できるかの検討を、高齢者とともに行っていく必要がある。
キーワード	パワーバランスの逆転、アダルト・チャイルド、DV 関係

タイプ2	ストレス衝動型
説明	ストレス衝動型とは、高齢者と養護者の置かれたその時の状況によって、誰にでも衝動的、突発的に起こり得る虐待をいう。
特徴と具体例	【特徴】 養護者が介護疲れや介護負担、不安等の生活上の様々なストレスを抱え、気持ちに余裕がなくなり、衝動的に虐待行為をしてしまう。また、介護を他者に任せられない場合もある。 【具体例】 ①介護がいつまで続くかわからない不安によって、イライラして怒鳴る。 ②排泄がうまくいかずに汚すので怒りがこみ上げ、カアッとなって叩く。 ③高齢者からの過度の要求や期待、当たり前だと言われる等に応えられず、追い詰められ思い余って叩く。
支援の視点と方法	【支援の視点】 このタイプの養護者への対応にあたっては、まずは養護者の思いを受け止め、ねぎらいながら気持ちを誠実に聴くことから支援が始まる。ここで言う「聴くこと」は、単に面接スキルのことを指すのではなく、支援者の姿勢や態度を意味し、相手と自分に誠実であることが求められる。支援者は、まず、養護者の気持ちを受け止めようと努力し、すぐに社会資源をあてがうのではなく、「あなたの言葉を確かに受けとめました」という応答をしていくことが重要である。その上で、具体的なサービス等の活用を検討していく。 【支援方法】 <u>1) 養護者への対応</u> ・まずは、高齢者・養護者が互いに休める時間や空間を用意する必要があることを伝え、対応する。 ・介護疲れや将来への悲観から、心中や養護者の自殺リスクが高い場合があり、緊急性の判断を適切に行う必要もある。 ・介護負担軽減のために介護サービスの導入を検討することがあるが、それだけでは、具体的な問題解決にはならないこともある。養護者の不安や困りごと等を具体的に解消していくことができる方法や見通し（以下の例示参照）を提案していくことが必要である。 ①養護者の精神状態に配慮しながら、養護者のレスパイトケア、介護技術や知識の補充、ケアプランの見直し（ケアマネジャーやサービス提供者によるアセスメント不足に起因するストレス等もある）、介護者の集いへの参加の検討等を行う。 ②経済的課題を併発している場合もあるため、経済的支援（高齢者が無年金の場合もある）も検討していく。 ③認知症への対応が困難なことに起因がある場合は、認知症への正しい理解を促し、受容できるような支援を行い、高齢者の医療受診や、認知症ケアに関する専門的助言の必要性の見極め等を行う。

	④高齢者からすべてを任され、そのことがストレスの要因にもなり、また責任感や使命感から、自らも高齢者に関わる全てについて、自分で何とかしようと思っている場合、本人の認知機能の状態によっては、本人の法的代理人として第三者の法定後見人等を付けるなど、高齢者との適度な精神的な距離を図れるよう検討する。 <u>2) 高齢者への対応</u> ・高齢者が投げかける言葉や態度が介護をしている養護者を疲弊させている場合は、高齢者に対して助言を行い、行動変容への働きかけも必要となる。
キーワード	将来への悲観・不安、周囲の無理解・無関心、自己否定感、責任感と使命感、認知症介護、介護と仕事の両立、介護期間の長期化

タイプ3	メンタル特性型
説明	メンタル特性型とは、養護者自身に知的、発達、精神などの特性があることによって引き起こされる虐待をいう。
特徴と具体例	【特徴】 生活スキルがない、他者との共感性の乏しさがある、こだわりが強く融通が利かない、認知のゆがみがある、情緒的不安定さがある等により虐待行為に至ってしまう。 【具体例】 ①自分勝手な思い込みから他者の意見を受け入れることができない。すぐに思い通りにならないことで攻撃的になる。 ②感情と欲求のコントロールが効かないため、興奮、混乱などが起こり殴る。 ③知的、精神的な問題があるために生活スキルがなく、不衛生な状態や適切なケア等が行えず、結果としてネグレクトの状態になっている。
支援の視点と方法	【支援の視点】 このタイプの養護者への対応にあたっては、養護者がどのようなメンタル特性を持っているのかについて、日頃の情報を収集しながら分析し、その特性を理解した上で、特性に合わせた接し方を取っていくことが必要となる。メンタル特性による認知（考え方）を変えることは困難であり、その結果、支援を拒否しやすい等の傾向もあるため、支援者側がその特性に合わせた対応方法を検討していく必要がある。 【支援方法】 1) 養護者への対応 ・養護者の抱える特性を理解し、関わり方について工夫が必要である。例えば、自閉症スペクトラムの特性の場合、枠組みを示しながら、一つずつ対応することが求められる。常に見通しを伝えていくこと等が必要である。 ・専門機関から、関わる上での専門的アドバイスを受けることや、養護者を必要に応じて適切な専門機関などへつなげていくことが有効である。 ・就労困難な場合も多く、経済的に高齢者に依存している事例も多い。そのため、養護者への福祉的・専門的支援が必要な事例もある。養護者が困っていること（介護には困っている認識がない場合が多い）にフォーカスを絞った関わりは有効である。 ・メンタル特性等により、養護者は高齢者の介護や世話の中で、状況に応じたやり方の変更や新たな考え方を取り入れることが苦手なために、結果として高齢者にとって不適切なケアに至っている場合がある。緊急性の度合いが低い場合は、養護者が受入れやすいやり方を考えながら、適切なケアの方法や知識等を提案し、養護者の変化を促すことも必要な場合もある。 2) 高齢者への対応 ・高齢者自身、養護者のメンタル特性（性格と思っている可能性も強い）に対して、諦めていることが多く、支援に対して消極的、拒否的になる傾向がある。そのため、高齢者自らが養護

	者の変化を求めず、また、「自分の育て方が悪かった」等の自分を責めるような言動も見られる。そのため、支援が入ることにより、今後高齢者の生活がどうなるのか、養護者の生活がどのように変わるのか等の、具体的イメージが持てるような介入の見通しや、高齢者亡き後の生活など未来志向的なとらえ方を伝えていく関わりが必要である。
キーワード	結果的な虐待（自覚がない）、思考の特徴（状況判断、分析、応用が苦手）、感情の特徴（混乱しやすい、起伏が激しい、易怒性が高い、興奮しやすいなどコントロールが苦手）、関係性の特徴（コミュニケーション、関係性づくりが苦手）、世帯の特徴（世帯で複合的課題を抱えており、適切な決定ができる世帯構成員がいない）、支援拒否（他者の受入れが苦手）、見通しが持てない不安、養護しているつもりがない・養護できない、現状を変えること・変わることへの不安

タイプ4	現状否認型
説明	現状否認型とは、高齢者が老いていくことや認知症などによって変わっていく現実を養護者が受け入れられない、あるいは受け入れよう、理解しようとせずに現状を否認することによって起こる虐待をいう。
特徴と具体例	【特徴】 高齢者の現実として出来ることと出来ないことを見極めることができず、受け入れることができない。 【具体例】 ①自分が抱えている親のイメージを失いたくない、認知症であると認めたくないため、今までと同じことをさせて、出来ないと感情的になり怒鳴る。 ②機能回復訓練を行えばよくなると信じ、養護者からみた高齢者のあるべき理想の状態に近づけようとして、実際には回復や改善が難しいことが受け入れられず強要する。 ③「やれるのにやらないだけ」と主張し、実際は高齢者1人では十分に行えなくなっている状況に対して、手助けをせず不適切な状態のまま放置され、ネグレクトに至っている。
支援の視点と方法	【支援の視点】 このタイプの養護者への対応にあたっては、養護者が高齢者の現実や現状をどのように理解しているのか、それが支援者から見て現実的にギャップを生じるものかどうかを把握する必要がある。そして、養護者は高齢者にどうあってほしいと考え、どこまで出来るはずだと思い込んでいるのか、その養護者の持つ認知を把握するところから支援が始まる。その上で、なぜ養護者はそのように考えているのかという原因を探していく。例えば、リハビリテーションを行えばもっと良くなるという思い込みは、どこから来ているのか。単に強い願望なのか、衰えていく現状を受け入れたくない気持ちが強いのか、理解力に問題があるのか。その思考の原因によって対応する方法が変わる。 また、養護者自身の介護方法を正当化し、介護サービス従事者に対して介護の要求がエスカレートし、苦情となって寄せられることもある。その結果、介護サービス従事者や介護サービス事業者に対する不信感が生じることもあり、養護者の考えを受け止めた上で、その養護者の思考の原因に合わせた対応を意識していく。 【支援方法】 1) 養護者への対応 ・医療関係者や専門家からの病状等の説明を有効に活用する。 ・介護者教室や家族会へ誘い、他の介護者のやり方や共感できる体験を通して、考えややり方を変えていく。 ・養護者にとっての介護の目標を変えていくことへの支援が必要な場合がある。「寝たきりにさせない」ではなく、「少しでも一緒に暮らしたい」と言う目標に変えていくことで、現実を受け入れていくサポートが行えることがある。

	<u>2) 高齢者への対応</u> ・医学的判断に基づかないリハビリの強要等、心身への負担がかかっている場合もあるため、高齢者の意思・意向を確認の上、一時的な分離を検討する。 ・自分自身の心身の状況等を正しく理解することが難しく、現状やこれからのことへの諦め、正しい情報が入らない等により、セルフ・ネグレクト状態に陥っている場合もある。高齢者に対して、現状を変えていく必要があることや、現実との向き合い方等を支援していく必要がある。
キーワード	しつけ的行為、放ったらかし、やりすぎ

タイプ5	承認欲求型
説明	承認欲求型とは、高齢者よりも養護者自身が他者から認められ、褒められたいために介護や世話をする中で起きる虐待をいう。
特徴と具体例	【特徴】 一見しっかりとした介護や世話をしているように見えるが、養護者は褒められたい思いが強いので、高齢者への介護や世話を手段として用いている。 【具体例】 ①自分を犠牲にして親の介護のため退職したが、親自身や周囲が認めてくれないので攻撃的になる。 ②高齢者本人のためではなく、自分の頑張りを評価されたいために本人が望まないことを強要する。 ③夫を介護できるのは自分だけと言い、賞賛されることは望むが、手助けは求めない。
支援の視点と方法	【支援の視点】 このタイプの養護者への対応にあたっては、自分の介護や世話をすることが養護者自身の存在を認められることにつながるということを支援者が理解しておく必要がある。特に「介護に熱心な家族」と映ることが多く、高齢者の存在よりも「頑張っている家族」に目が向いてしまい、高齢者の置かれている現状が見落とされがちになる危険がある。支援者は、養護者がどのような思いで介護や世話にあたっているのかを思いを受け止めながら、一方で高齢者の意向を尊重し、客観的事実に目を向けていく。 【支援方法】 <u>1) 養護者への対応</u> ・本人、関係者が養護者のがんばりを認め、評価をし、その上で虐待行為に関してサービス調整などの介入の必要性を検討する。しかし、事例によってはがんばりを認めることが、さらに過剰な介護や世話につながることもあるので、養護者のアセスメントが重要になる。 ・介護をしていないわけではないので、負担感を軽減するための養護者支援としてサービス調整による介入が想定しやすい。ただし、「（介護が）大変」と言いながら負担軽減は求めないことや、自分流の介護への固執が強いため、調整を受け入れない傾向がある。また、介護はされているが不適切な方法であることが多いため、緊急に医療につなげる必要性がある等、緊急性が見逃されていないか留意する。 ・高齢者や介護に対する養護者の有り余るエネルギーを、介護や世話とは違う方向へ向けさせていくことで、やり過ぎてしまうことを防いでいく。 ・かかりつけ医など、養護者が信頼（自分より上だと思っている）している人からの指導が有効な場合もある。権威者に弱い場合がある。 ・見捨てられ不安が強い場合、保護・分離等をした場合、養護者の自殺リスク、保護されることが分かった場合の心中リスクに対する備えが必要な場合もある。

	<u>2) 高齢者への対応</u> ・特にこのタイプの場合、高齢者本人は、養護者が考え、求めている「介護」や「生活」、高齢者自身に対する希望等と同じことを望んでいるわけではない。また、養護者は高齢者との生活を希望しても、高齢者は自宅で生活したいとは思っている、養護者と一緒にいたくない、住みたくはない、介護サービスを受けたいと思っている場合もある。 しかし、認知症等により意思の表出が難しい場合もあるため、緊急対応としての介入的支援のほか、介護サービスによるケア経験や実際のケアを通した、高齢者の心身の状態変化（適切なケアを受けることによる、状況の改善や安定等）を確認することを目的とした介入的支援が必要になることもある。
キーワード	献身的介護、社会的孤立、存在価値

※出典「平成 26 年度～平成 29 年度 科学研究費助成事業 基盤研究 (C)」

【在宅高齢者虐待の虐待者と被虐待者の関係性に焦点をあてた介入実践モデルに関する研究】

研究代表者 山口光治

(7) 介入することを拒否する場合の対応

調査や支援に対して拒否的な態度をとる養護者等へのアプローチは、虐待に関する初期援助の中で最も難しい課題のひとつであり、高齢者の安全確認ができない場合は、立入調査の実施も視野に入れながら、様々な関係者との連携協力のもとで対処する必要があります。

①関わりのある機関からのアプローチ

当該高齢者が介護保険サービス等を利用している場合、介護支援専門員（ケアマネジャー）や介護事業所職員等から養護者に対して介護負担を軽減するためにショートステイ等の介護サービスが利用できる等の情報を伝え、養護者の介護負担に対する理解を示すことで、事実確認調査や援助に対する抵抗感を減らすことができると考えられます。

②医療機関への一時入院

高齢者に治療の必要な外傷や疾病がある、体力の低下等が疑われる場合には、協力が得られやすい医師や医療機関に協力を仰いで検査入院等の措置を取り、次の対応を検討することが良い時もあります。また、高齢者と養護者を一時的に分離させることで、養護者等への支援もやりやすくなる面もあります。

③親族、知人、地域関係者等からのアプローチ

養護者と面識のある親族や知人、地域関係者等がいる場合にはそれらの人に養護者の相談にのってもらいながら、高齢者や養護者等の状況確認や高齢者虐待対応窓口へのつなぎをしてもらう等の方法も考えられます。

④さまざまな工夫を重ねても、安全を確認することができない場合

さまざまな工夫を重ねても、高齢者の生命や身体の安全を確認することができない場合、適切な時期に立入調査の要否を検討することが必要となります。立入調査の要否を判断する根拠として、これまで訪問した日時とその結果の記録が重要となります。

介入拒否時の対応のポイント

1 本人や家族の思いを理解・受容する

- ・高齢者虐待の問題として家族を批判したり責めたりすることはしない。まずは、本人や家族の思いを理解、受容する。家族を追い込まない。
- ・「虐待者＝加害者」と捉えるのではなく、虐待者が抱えている悩みや困惑、疲労について、苦労をねぎらいながら理解を示していく。これまで介護等でがんばってきたことを評価し、ねぎらう。（傾聴、共感）
- ・本人や家族の思いを理解・受容することによって信頼関係をつくり、何でも話しやすい関係性に結びつける。

2 名目として他の目的を設定して介入

- ・虐待のことで介入すると悟られることのないよう、名目としては違う目的を設定して介入する。例えば、介護保険の認定調査や配食サービス、調査（意識調査等）が考えられる。

3 訪問や声かけによる関係作り

- ・定期的に訪問したり、「近くを通りかかったので」といった理由や他の理由を見つけて訪問したり声かけを行う。
- ・訪問や声かけを通じて、時間はかかるが細く長く関わることに配慮する。時に本人に会うことができたり、家族に連絡が取れたり、近隣から情報を聞けることがある。

4 家族の困っていることから、段階をふみながら少しずつ対応の幅を広げる

- ・いきなり虐待の核心にふれるのではなく、家族の一番困っていることは何かを探り、それに対して支援できることから順に対応していく。例えば、介護保険のサービス提供等で家族の介護負担を軽減することから始める等。
- ・虐待者が困っている時が介入のチャンスであり、虐待者の困難を支援するという視点でアプローチすることが有効。

5 家族側のキーパーソンの発掘、協力関係の構築

- ・本人の意思決定に影響を与えうる人を家族、親族等の中から探し出し、その協力を得て援助を展開する。

6 主たる支援者の見きわめ

- ・主たる支援者と本人・虐待者の相性がよくない等の場合には、主たる支援者を変更したり、他の機関・関係者からアプローチしてもらったり等の方策をとることも考える。

- 高齢者本人が医療機関に受診している場合には、医師の説得が効く場合があるため、医師等との連携も視野に入れて対応を図る。

7 緊急性が高い場合は法的根拠により保護

- 緊急性が高いと判断される場合には、法的根拠に基づく支援を行う。

引用文献・参考文献

- 厚生労働省老健局「市長村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」平成30年3月改訂版
- 千葉県高齢者虐待対応マニュアル
- 松戸市高齢者虐待防止対応マニュアル
- 金沢市高齢者虐待防止マニュアル 実務担当者編
- 横須賀市高齢者虐待対応マニュアル（第3版）
- 千代田区高齢者虐待防止ハンドブック
- 世田谷区高齢者虐待対応マニュアル
- 福井県高齢者虐待防止の手引き
- 船橋市高齢者虐待対応防止マニュアル
- 東京都高齢者虐待防止マニュアル
- 市長村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き
- セルフネグレクト状態にある高齢者に関する調査—幸福度の視点から報告書
- 在宅高齢者虐待の虐待者と被虐待者の関係性に焦点をあてた介入実践モデルに関する研究「平成26年度～平成29年度 科学研究費助成事業 基盤研究（C）」研究代表者 山口光治

第二部

—養介護施設従事者等による虐待の対応編—

養介護施設従事者等による虐待について

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」では、介護保険施設や居宅介護サービス等に従事する養介護施設従事者等（介護職員等）の虐待について、高齢者虐待と定義しています。

養介護施設従事者等による虐待行為は、「身体的」「放棄・放任」「心理的」「性的」「経済的」が当てはまるとされています。

また、養介護施設従事者等が高齢者虐待を発見した場合、市町村への通報義務を課しており、虐待を受けた高齢者自身も、市町村に届け出ることができるとされています。

市町村が高齢者虐待の通報等を受けた場合、介護事業の適正な運営を確保し、虐待の防止及び当該高齢者の保護を図ることとされています。

1. 養介護施設従事者等による虐待における役割

	役 割	高齢者虐待防止法
養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者	①介護従事者への研修等（全職員対象） ②苦情処理体制の整備等他、高齢者虐待防止に資する対応	養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止のための措置（法第20条）
介護従事者	通報義務（介護従事者から虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市に通報しなければならない。）	養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等（法第21条）
介護従事者以外（本人、家族、知人等）	通報努力義務（介護従事者から虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに市に通報するよう努めなければならない。）	養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等（法第21条）
市 川 市	①対応窓口の周知 ②通報・届出等の受付 ③事業所の所在地の都道府県に報告 ④通報又は届出を受けた市職員は通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。 ⑤事実確認 ⑥施設の業務又は事業の適正な運営を確保することにより虐待の防止及び高齢者の保護を図るため、権限を適切に行行使する。	周知（法第21条） （法第22条） （法第23条） 通報等を受けた場合の措置（法第24条）

2. 養介護施設従事者による高齢者虐待の種類と具体例

以下では、類型別に高齢者虐待に該当する行為を例示しています。ただし、ここに例示する行為のみが高齢者虐待に該当するわけではありません。確認された行為が虐待に該当するかどうかの判断は、法の趣旨や虐待の定義に照らし合わせ、事実に着目し客観的・総合的に判断する必要があります。

養介護施設従事者等による高齢者虐待類型

区 分	具 体 的 な 例
イ 身体的虐待	①暴力的行為※ ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。 ②本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為 ・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。 ③「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制（具体例はP 8 参照）

※身体的虐待における暴力的行為とは、刑法上の「暴行と同様、高齢者の身体に接触しなくても、高齢者に向かって危険な行為や身体になんらかの影響を与える行為」があれば、身体的虐待 と判断することができます。

暴行とは「人に向かって不法なる物理的勢力を発揮することで、その物理的力が人の身体に接触することは必要でない。例えば、人に向かって石を投げ又は棒を打ち下せば、仮に石や棒が相手方の身体に触れないでも暴行罪は成立する」(東京高裁判決昭和 25 年 6 月 10 日)。

区 分	具 体 的 な 例
□ 介護・世話の 放棄・放任	①必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為 ・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥瘡(床ずれ)ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境(暑すぎる、寒すぎる等)に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 ②高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為 ・医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 ③必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為 ・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 ・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 ④高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置 ・他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。

区 分	具 体 的 な 例
ハ 心理的虐待	①威嚇的な発言、態度 ・怒鳴る、罵る。 ・「ここ(施設・居宅)にいらなくしてやる」「追い出すぞ」などと言い脅す。 ②侮辱的な発言、態度 ・排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。 ・排せつ介助の際、「臭い」「汚い」などと言う。 ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 ③高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度 ・「意味もなくコールを押さないで」「なんでこんなことができないの」などと言う。 ・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 ・話しかけ、ナースコール等を見無視する。 ・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる(他の利用者にやらせる)。 ④高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 ・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を見無視しておむつを使う。 ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を見無視して食事の全介助をする。 ⑤心理的に高齢者を不当に孤立させる行為 ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を見無視して面会させない。 ⑥その他 ・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。

区 分	具 体 的 な 例
二 性的虐待	○本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為 またはその強要 ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・性的な話を強要する(無理やり聞かせる、無理やり話させる)。 ・わいせつな映像や写真をみせる。 ・本人を裸にする、またはわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下(上)半身を裸にしたり、下着のままで放置する。 ・人前で排泄をさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。
ホ 経済的虐待	○本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を 理由なく制限すること ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等(高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない)。 ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。

参考： 平成 24 年 3 月 社団法人 日本社会福祉士会「市町村・都道府県のための養介護施設従事者等
による高齢者虐待対応の手引き」

3. 身体拘束について

介護保険制度施行時から、介護保険施設等において利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため「緊急やむを得ない場合」を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は、介護保険施設等の運営基準において禁止されています。

「緊急やむを得ない場合」とは、以下の3要件をすべて満たすことが必要です。

- **切迫性**：利用者本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。
- **非代替性**：身体拘束以外に代替する介護方法がないこと。
- **一時性**：身体拘束は一時的なものであること。

身体拘束の具体例

1	徘徊しないように、体幹や四肢を紐などで車いす・いす・ベッドなどに縛る
2	転落しないように、体幹や四肢を紐などでベッドや車いすに縛る
3	自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む
4	点滴、経管栄養などのチューブを抜かないように、四肢を紐などで縛る
5	点滴、経管栄養などのチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋などをつける
6	車いすやいすからずり落ちたり、立ちあがったりしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
7	立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する
8	脱衣やオムツ外しを制限するために、介護衣（つなぎ）を着せる
9	他人への迷惑行為を防ぐために、体幹や四肢を紐などでベッドなどに縛る
10	行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
11	自分の意思で開けることができない居室などに隔離する

留意事項

身体拘束等の適正化を図るため、基準省令において事業者は以下の措置を講じなければならないこととされています（平成30年度施行）。

- 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護においては、運営推進会議を活用することができます）。
- 身体的拘束等の適正化の指針を整備すること。
- 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

※上記の基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、減算の対象となります。

4. 養介護施設従事者等による虐待が起こりやすい原因と内容

●主な原因

- ① 虐待についての職員研修を行ったことがない、または一部の職員しか受講しておらず、基本的な虐待に関する知識を有していない。そのため明らかな身体的な虐待行為であればその行為を虐待と捕らえることができても、それ以外の介護上の誤った対応や言動などについて、周囲の職員が行っていることに疑問を持たなかったりする。
- ② 夜間など勤務する職員が少ない中で、介護する高齢者が認知症などで手がかり、思うように仕事が進められないことに対するストレスを抱えた場合など。
- ③ 職員と利用者が1対1となる介護環境(個室・密室など)。
- ④ 夜間ばかりでなく、恒常的な人員不足や職場内の人間関係の悪さなどから職員が大きなストレスを抱えており、仕事上の相談相手がいない場合など。
- ⑤ 虐待が疑われる事例が発生した際、家族からの根拠の無い苦情と捉えたり、風評被害をおそれ、虐待としての対応(通報、内部調査など)を行わないなど、施設内などにおける虐待に関するチェック機能や体制がない。
- ⑥ 虐待が疑われる事例が発生した際、家族・介護従事者等が事業所への気兼ねから通報を控えてしまう。
- ⑦ 「故意ではないから虐待にはあたらない」という間違った認識がある場合。

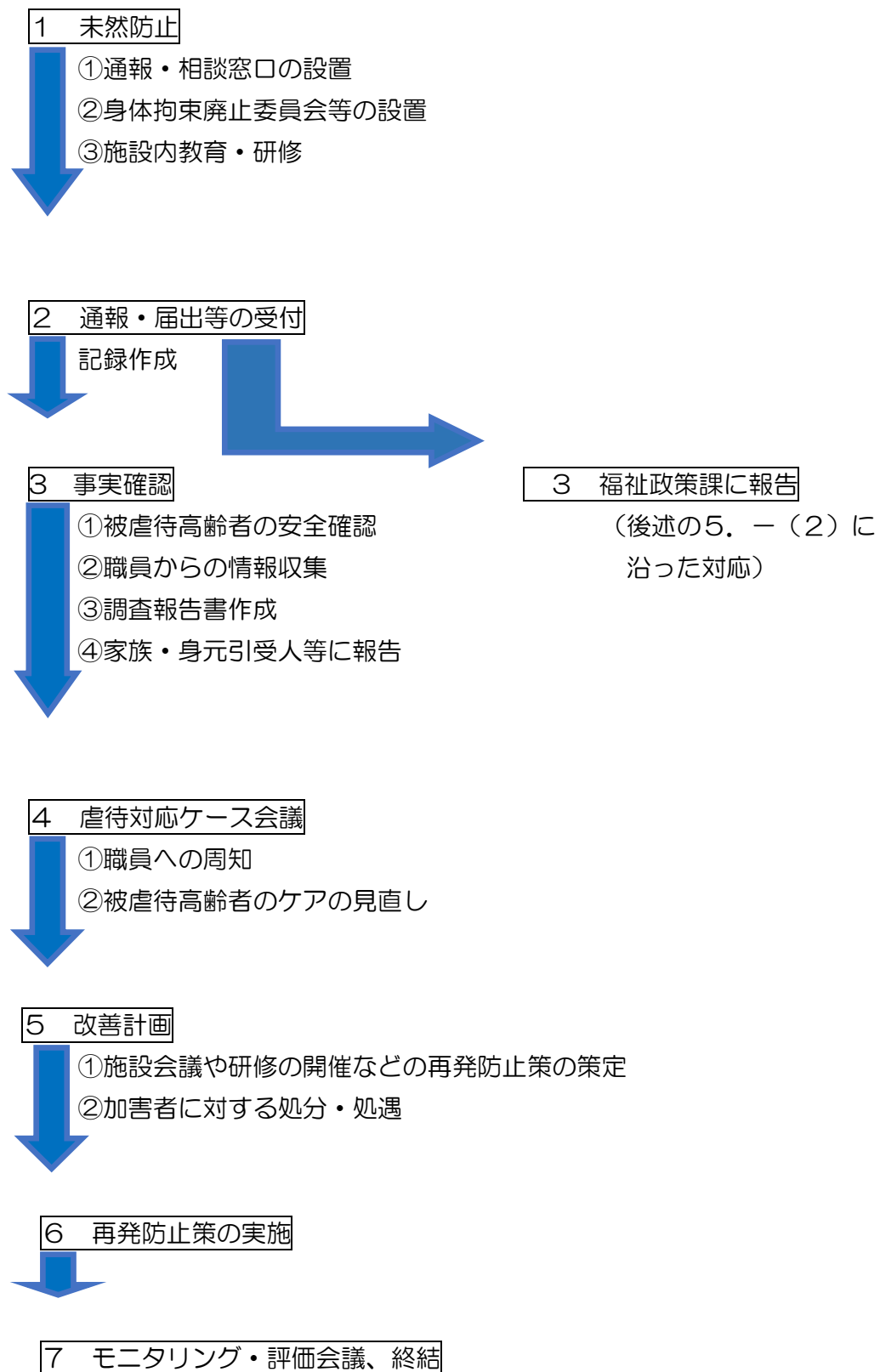
●主な内容

- ① オムツ交換などの際に他の人の目にふれぬようにカーテンなどを引くべきであるにも関わらずこれをしなかったり、素早くオムツ交換をしないで下半身を露出させたままに放置しておくなど。
- ② 更衣や入浴などの際に冗談のつもりで性器のことや性的なことを言ったり、話題にする。
- ③ 高齢者の尊厳を傷つけるような言葉(例 「汚い」「臭い」「役立たず」「ボケ爺(婆)」「頭が壊れている」など)を言う。
- ④ 高齢者からの呼びかけなどに対して無視をしたり、忙しさを理由に「あとでね」「待っててね」などと言っていつまでも対応しない。

以上、いずれも起こりえる原因や内容です。主な原因の①～⑦については、特に養介護施設等の事業所管理者が気をつけなくてはならない内容です。

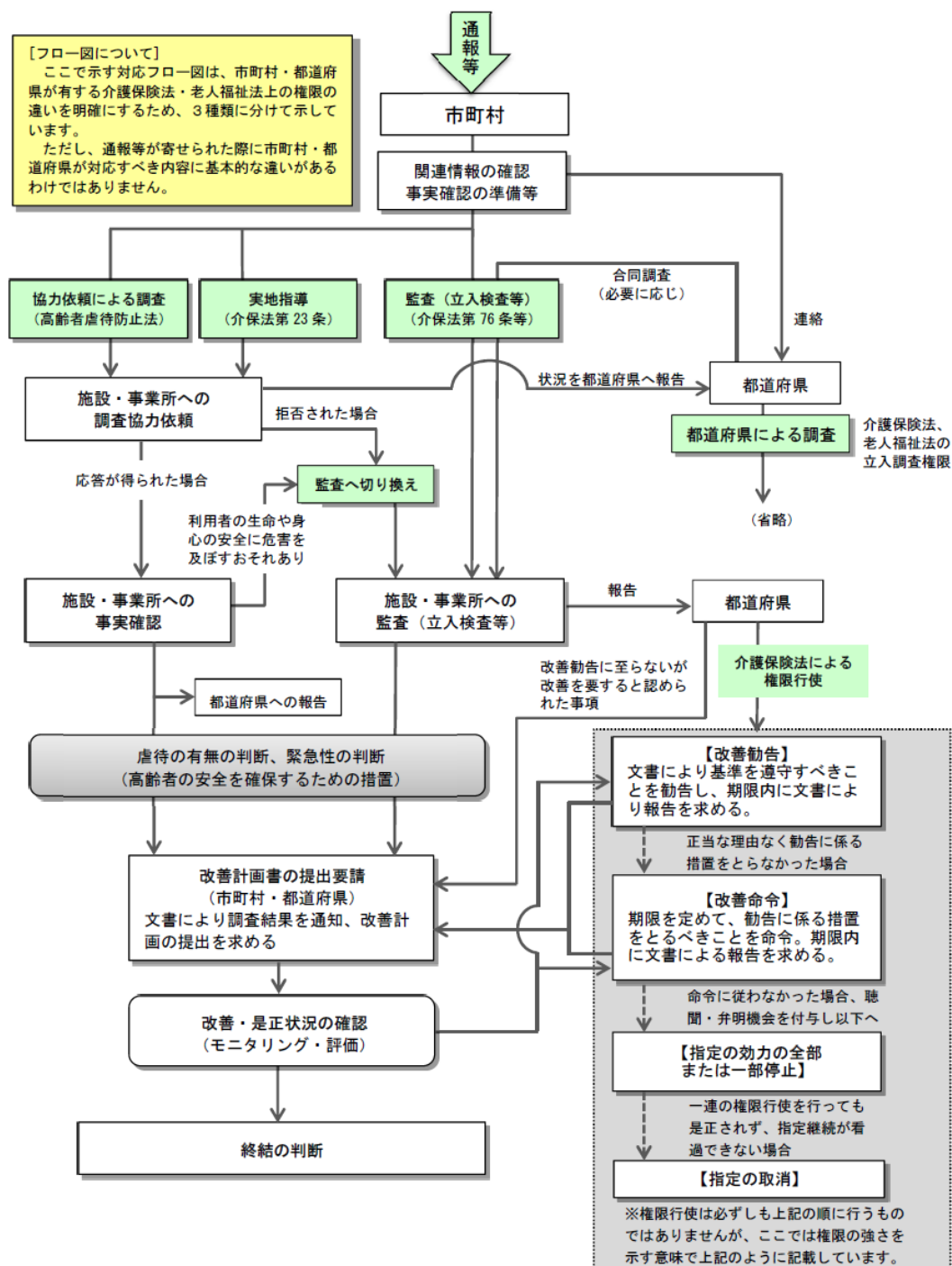
また、主な内容の①～④の項目は、意外と起こりやすいものですので、現場で介護業務従事する職員は十分に意識をして注意をしなければなりません。

5. ー（１） 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応例（施設側）



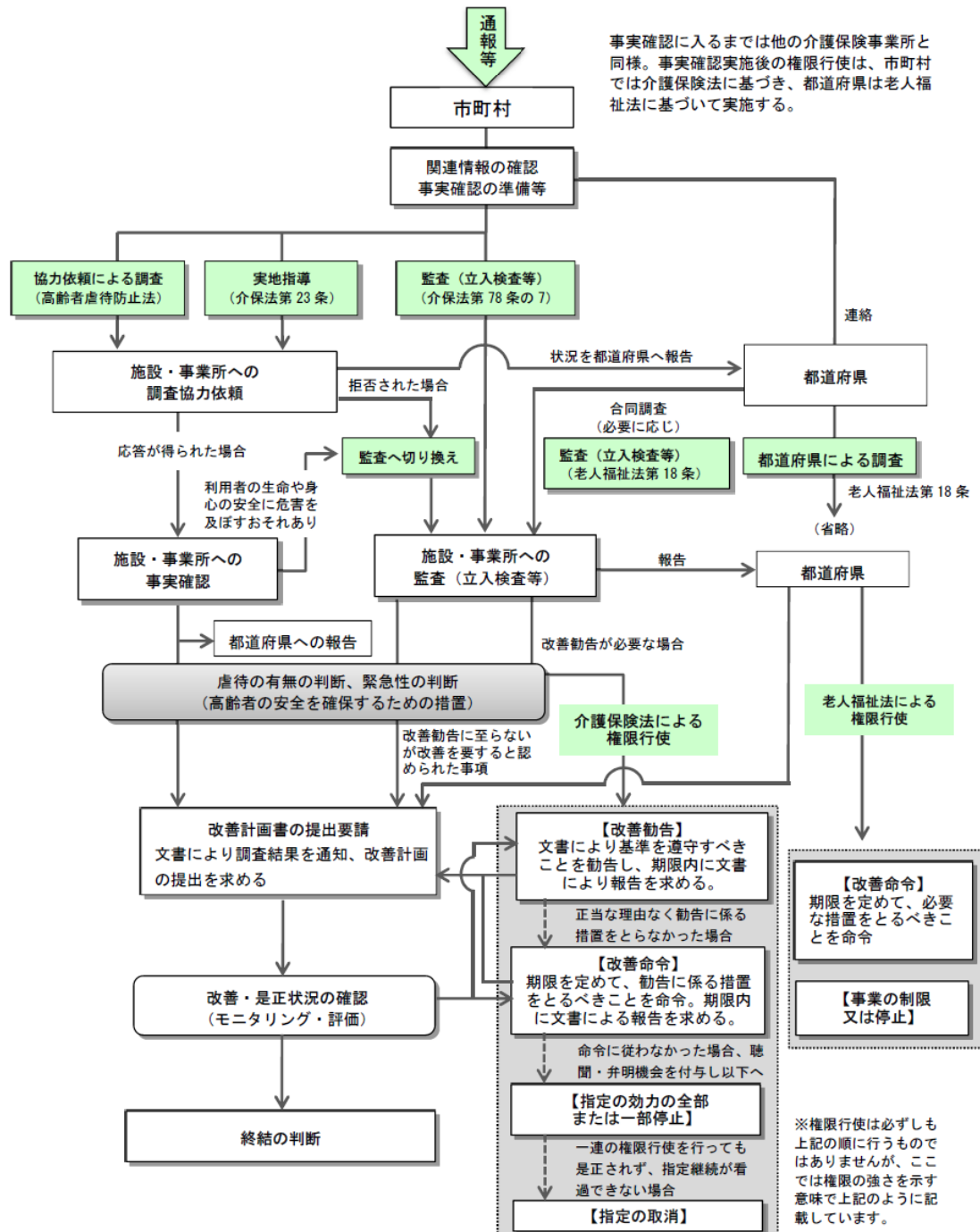
5. ー(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応例（行政側）

都道府県が指定権限を有する介護保険施設・事業所の場合



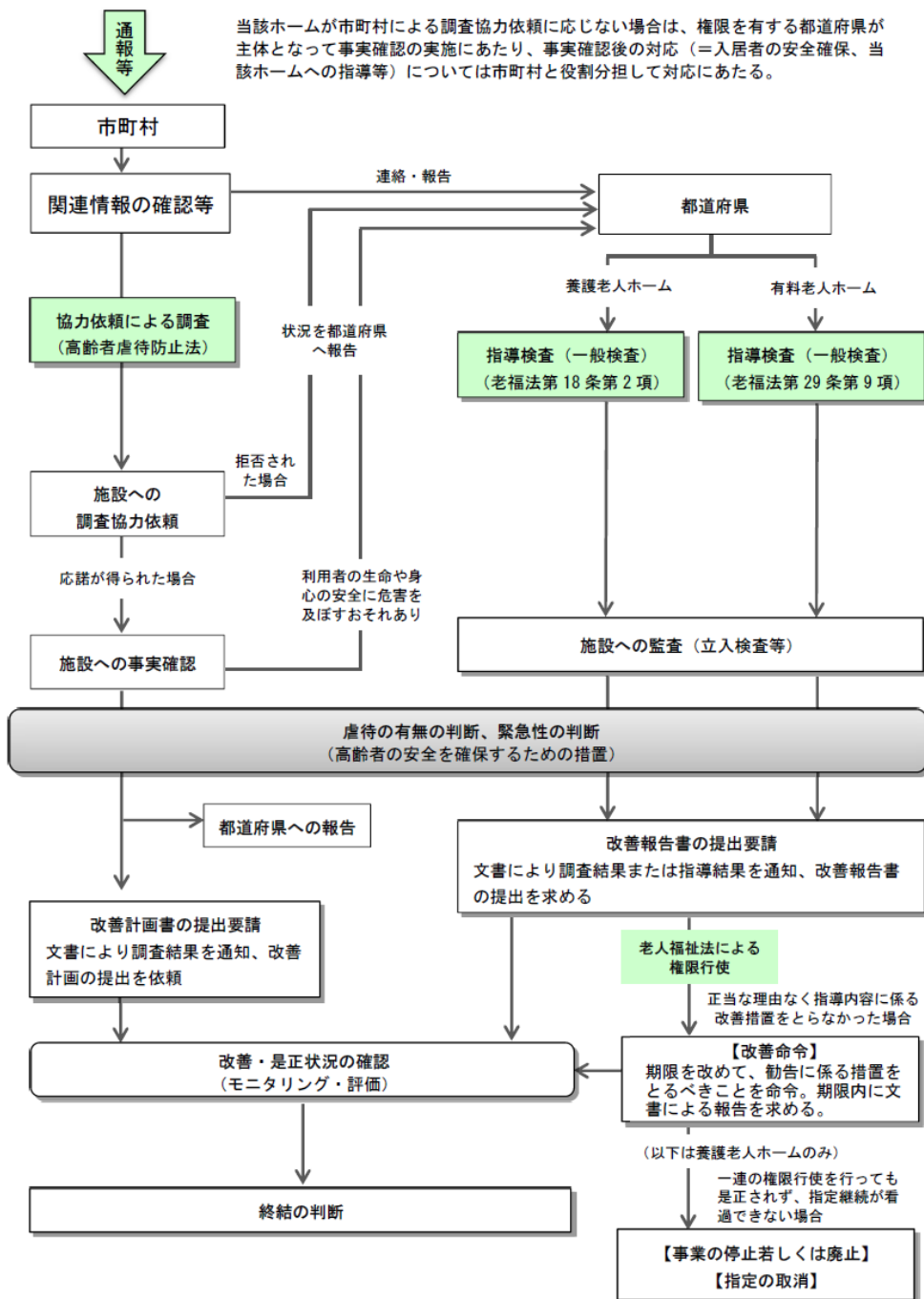
出典：社団法人 日本社会福祉士会. 市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き. 中央法規出版, 2012, 116p., p61.

市町村が指定権限を有する地域密着型介護保険事業所の場合



出典：社団法人 日本社会福祉士会、市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き、中央法規出版、2012、116p.、p62.

介護保険事業所として未指定の養護老人ホーム、有料老人ホーム（含む未届施設）の場合



出典：社団法人 日本社会福祉士会・市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き。中央法規出版、2012、116p. , p63.

6. 虐待の未然防止・不適切ケア改善

高齢者虐待が疑われた時点からの対応だけではなく、虐待の未然防止や不適切なケアの改善の取り組みが「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の趣旨からは重要になります。

資料編にあげる「虐待の芽チェックリスト」は自己点検や職員研修で活用していただくと良いと思います。

無記名で定期的に実施・回収（年数回）し、権利擁護委員会等で課題把握（集計・分析）をして運営改善に取り組むと、より虐待防止につながります。

引用文献・参考文献

- ・「市長村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（厚生労働省老健局 平成30年3月改訂版）
- ・「身体拘束ゼロの手引き」（平成13年3月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行）
- ・千葉県高齢者虐待対応マニュアル
- ・松戸市高齢者虐待防止対応マニュアル
- ・船橋市高齢者虐待対応マニュアル
- ・市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き（平成24年3月 社団法人 日本社会福祉士会 ）
- ・東京都福祉保健財団 高齢者権利擁護支援センター（ホームページより）
- ・養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止と対応（平成23年3月31日 認知症介護研究・研修仙台センター）

— 資 料 編 —

○高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 (平成十七年十一月九日法律第二百二十四号)

最終改正：平成二〇年五月二八日法律第四二号

(最終改正までの未施行法令)

平成十八年六月二十一日法律第八十三号 (未施行)

平成二十年五月二十八日法律第四十二号 (未施行)

第一章 総則 (第一条—第五条)

第二章 養護者による高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等 (第六条—第十九条)

第三章 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等 (第二十条—第二十五条)

第四章 雑則 (第二十六条—第二十八条)

第五章 罰則 (第二十九条・第三十条)

附則

最終改正：平成二〇年五月二八日法律第四二号

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等にかんがみ、高齢者虐待の防止等に関する国等の責務、高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による高齢者虐待の防止に資する支援（以下「養護者に対する支援」という。）のための措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「高齢者」とは、六十五歳以上の者をいう。

2 この法律において「養護者」とは、高齢者を現に養護する者であつて養介護施設従事者等（第五項第一号の施設の業務に従事する者及び同項第二号の事業において業務に従事する者をいう。以下同じ。）以外のものをいう。

3 この法律において「高齢者虐待」とは、養護者による高齢者虐待及び養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう。

4 この法律において「養護者による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいう。

一 養護者がその養護する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

ロ 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人によるイ、ハ又はニに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。

- ハ 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
 - ニ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
 - 二 養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。
 - 5 この法律において「養介護施設従事者等による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいう。
 - 一 [老人福祉法](#)（昭和三十八年法律第百三十三号）[第五条の三](#)に規定する老人福祉施設若しくは[同法第二十九条第一項](#)に規定する有料老人ホーム又は[介護保険法](#)（平成九年法律第百二十三号）[第八条第二十項](#)に規定する地域密着型介護老人福祉施設、[同条第二十四項](#)に規定する介護老人福祉施設、[同条第二十五項](#)に規定する介護老人保健施設、[同条第二十六項](#)に規定する介護療養型医療施設若しくは[同法百十五条の三十九第一項](#)に規定する地域包括支援センター（以下「養介護施設」という。）の業務に従事する者が、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用する高齢者について行う次に掲げる行為
 - イ 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
 - ロ 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
 - ハ 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
 - ニ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
 - ホ 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。
 - 二 [老人福祉法第五条の二第一項](#)に規定する老人居宅生活支援事業又は[介護保険法第八条第一項](#)に規定する居宅サービス事業、[同条第十四項](#)に規定する地域密着型サービス事業、[同条第二十一項](#)に規定する居宅介護支援事業、[同法第八条の二第一項](#)に規定する介護予防サービス事業、[同条第十四項](#)に規定する地域密着型介護予防サービス事業若しくは[同条第十八項](#)に規定する介護予防支援事業（以下「養介護事業」という。）において業務に従事する者が、当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者について行う前号イからホまでに掲げる行為
- （国及び地方公共団体の責務等）

- 第三条** 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び適切な養護者に対する支援を行うため、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備に努めなければならない。
- 2 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに養護者に対する支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、これらの職務に携わる専門的な人材の確保及び資質の向上を図るため、関係機関の職員の研修等必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

- 3 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護に資するため、高齢者虐待に係る通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について必要な広報その他の啓発活動を行うものとする。

(国民の責務)

第四条 国民は、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等の重要性に関する理解を深めるとともに、国又は地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための施策に協力するよう努めなければならない。

(高齢者虐待の早期発見等)

第五条 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

- 2 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。

第二章 養護者による高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等

(相談、指導及び助言)

第六条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止及び養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護のため、高齢者及び養護者に対して、相談、指導及び助言を行うものとする。

(養護者による高齢者虐待に係る通報等)

第七条 養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

- 2 前項に定める場合のほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。
- 3 [刑法](#)（明治四十年法律第四十五号）の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前二項の規定による通報をすることを妨げるものと解釈してはならない。

第八条 市町村が前条第一項若しくは第二項の規定による通報又は次条第一項に規定する届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

(通報等を受けた場合の措置)

第九条 市町村は、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は高齢者からの養護者による高齢者虐待を受けた旨の届出を受けたときは、速やかに、当該高齢者の安全の確認その他当該通報又は届出に係る事実の確認のための措置を講ずるとともに、第十六条の規定により当該市町村と連携協力する者（以下「高齢者虐待対応協力者」という。）とその対応について協議を行うものとする。

- 2 市町村又は市町村長は、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は前項に規定する届出があった場合には、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養護者による高齢者虐待の防止及び当該

高齢者の保護が図られるよう、養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者を一時的に保護するため迅速に[老人福祉法第二十条の三](#)に規定する老人短期入所施設等に入所させる等、適切に、[同法第十条の四第一項](#) 若しくは[第十一条第一項](#) の規定による措置を講じ、又は、適切に、[同法第三十二条](#) の規定により審判の請求をするものとする。

(居室の確保)

第十条 市町村は、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者について[老人福祉法第十条の四第一項第三号](#) 又は[第十一条第一項第一号](#) 若しくは[第二号](#) の規定による措置を採るために必要な居室を確保するための措置を講ずるものとする。

(立入調査)

第十一条 市町村長は、養護者による高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、[介護保険法第百十五条の三十九第二項](#) の規定により設置する地域包括支援センターの職員その他の高齢者の福祉に関する事務に従事する職員をして、当該高齢者の住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問をさせることができる。

2 前項の規定による立入り及び調査又は質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第一項の規定による立入り及び調査又は質問を行う権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(警察署長に対する援助要請等)

第十二条 市町村長は、前条第一項の規定による立入り及び調査又は質問をさせようとする場合において、これらの職務の執行に際し必要があると認めるときは、当該高齢者の住所又は居所の所在地を管轄する警察署長に対し援助を求めることができる。

2 市町村長は、高齢者の生命又は身体の安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に、前項の規定により警察署長に対し援助を求めなければならない。

3 警察署長は、第一項の規定による援助の求めを受けた場合において、高齢者の生命又は身体の安全を確保するため必要と認めるときは、速やかに、所属の警察官に、同項の職務の執行を援助するために必要な[警察官職務執行法](#)（昭和二十三年法律第百三十六号）その他の法令の定めるところによる措置を講じさせるよう努めなければならない。

(面会の制限)

第十三条 養護者による高齢者虐待を受けた高齢者について[老人福祉法第十一条第一項第二号](#) 又は[第三号](#) の措置が採られた場合においては、市町村長又は当該措置に係る養介護施設の長は、養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護の観点から、当該養護者による高齢者虐待を行った養護者について当該高齢者との面会を制限することができる。

(養護者の支援)

第十四条 市町村は、第六条に規定するもののほか、養護者の負担の軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言その他必要な措置を講ずるものとする。

- 2 市町村は、前項の措置として、養護者の心身の状態に照らしその養護の負担の軽減を図るため緊急の必要があると認める場合に高齢者が短期間養護を受けるために必要となる居室を確保するための措置を講ずるものとする。

(専門的に従事する職員の確保)

第十五条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するために、これらの事務に専門的に従事する職員を確保するよう努めなければならない。

(連携協力体制)

第十六条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するため、[老人福祉法第二十条の七の二第一項](#) に規定する老人介護支援センター、[介護保険法第百十五条の三十九第三項](#) の規定により設置された地域包括支援センターその他関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。この場合において、養護者による高齢者虐待にいつでも迅速に対応することができるよう、特に配慮しなければならない。

(事務の委託)

第十七条 市町村は、高齢者虐待対応協力者のうち適当と認められるものに、第六条の規定による相談、指導及び助言、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理、同項の規定による高齢者の安全の確認その他通報又は届出に係る事実の確認のための措置並びに第十四条第一項の規定による養護者の負担の軽減のための措置に関する事務の全部又は一部を委託することができる。

- 2 前項の規定による委託を受けた高齢者虐待対応協力者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であった者は、正当な理由なしに、その委託を受けた事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

- 3 第一項の規定により第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理に関する事務の委託を受けた高齢者虐待対応協力者が第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出を受けた場合には、当該通報又は届出を受けた高齢者虐待対応協力者又はその役員若しくは職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

(周知)

第十八条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護、養護者に対する支援等に関する事務についての窓口となる部局及び高齢者虐待対応協力者の名称を明示すること等により、当該部局及び高齢者虐待対応協力者を周知させなければならない。

(都道府県の援助等)

第十九条 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うものとする。

2 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うことができる。

第三章 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等

(養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置)

第二十条 養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。

(養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等)

第二十一条 養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業（当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。）において業務に従事する養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

2 前項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

3 前二項に定める場合のほか、養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、速やかに、これを市町村に通報するよう努めなければならない。

4 養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けた高齢者は、その旨を市町村に届け出ることができる。

5 第十八条の規定は、第一項から第三項までの規定による通報又は前項の規定による届出の受理に関する事務を担当する部局の周知について準用する。

6 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項から第三項までの規定による通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。）をすることを妨げるものと解釈してはならない。

7 養介護施設従事者等は、第一項から第三項までの規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

第二十二条 市町村は、前条第一項から第三項までの規定による通報又は同条第四項の規定による届出を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該通報又は届出に係る養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する事項を、当該養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る養介護施設又は当該養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る養介護事業の事業所の所在地の都道府県に報告しなければならない。

- 2 前項の規定は、[地方自治法](#)（昭和二十二年法律第六十七号）[第二百五十二条の十九第一項](#)の指定都市及び[同法第二百五十二条の二十二第一項](#)の中核市については、厚生労働省令で定める場合を除き、適用しない。

第二十三条 市町村が第二十一条第一項から第三項までの規定による通報又は同条第四項の規定による届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。都道府県が前条第一項の規定による報告を受けた場合における当該報告を受けた都道府県の職員についても、同様とする。

（通報等を受けた場合の措置）

第二十四条 市町村が第二十一条第一項から第三項までの規定による通報若しくは同条第四項の規定による届出を受け、又は都道府県が第二十二条第一項の規定による報告を受けたときは、市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、[老人福祉法](#)又は[介護保険法](#)の規定による権限を適切に行使するものとする。

（公表）

第二十五条 都道府県知事は、毎年度、養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況、養介護施設従事者等による高齢者虐待があった場合にとった措置その他厚生労働省令で定める事項を公表するものとする。

第四章 雑則

（調査研究）

第二十六条 国は、高齢者虐待の事例の分析を行うとともに、高齢者虐待があった場合の適切な対応方法、高齢者に対する適切な養護の方法その他の高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援に資する事項について調査及び研究を行うものとする。

（財産上の不当取引による被害の防止等）

第二十七条 市町村は、養護者、高齢者の親族又は養介護施設従事者等以外の者が不当に財産上の利益を得る目的で高齢者を行う取引（以下「財産上の不当取引」という。）による高齢者の被害について、相談に応じ、若しくは消費生活に関する業務を担当する部局その他の関係機関を紹介し、又は高齢者虐待対応協力者に、財産上の不当取引による高齢者の被害に係る相談若しくは関係機関の紹介の実施を委託するものとする。

- 2 市町村長は、財産上の不当取引の被害を受け、又は受けるおそれのある高齢者について、適切に、[老人福祉法第三十二条](#)の規定により審判の請求をするものとする。

（成年後見制度の利用促進）

第二十八条 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに財産上の不当取引による高齢者の被害の防止及び救済を図るため、成年後見制度の周知のための措置、

成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を講ずることにより、成年後見制度が広く利用されるようにしなければならない。

第五章 罰則

第二十九条 第十七条第二項の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第三十条 正当な理由がなく、第十一条第一項の規定による立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは高齢者に答弁をさせず、若しくは虚偽の答弁をさせた者は、三十万円以下の罰金に処する。

附 則

(施行期日)

1 この法律は、平成十八年四月一日から施行する。

(検討)

2 高齢者以外の者であつて精神上又は身体上の理由により養護を必要とするものに対する虐待の防止等のための制度については、速やかに検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

3 高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための制度については、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

附 則 (平成一八年六月二一日法律第八三号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十八年十月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

- 一 第十条並びに附則第四条、第三十三条から第三十六条まで、第五十二条第一項及び第二項、第二百五条、第二百二十四条並びに第三百十一条から第三百三十三条までの規定 公布の日
- 二 第二十二條及び附則第五十二條第三項の規定 平成十九年三月一日
- 三 第二条、第十二条及び第十八条並びに附則第七条から第十一条まで、第四十八条から第五十一条まで、第五十四条、第五十六条、第六十二条、第六十三条、第六十五条、第七十一条、第七十二条、第七十四条及び第八十六条の規定 平成十九年四月一日
- 四 第三条、第七条、第十三条、第十六条、第十九条及び第二十四条並びに附則第二条第二項、第三十七条から第三十九条まで、第四十一条、第四十二条、第四十四条、第五十七条、第六十六条、第七十五条、第七十六条、第七十八条、第七十九条、第八十一条、第八十四条、第八十五条、第八十七条、第八十九条、第九十三条から第九十五条まで、第九十七条から第一百条まで、第一百零三条、第一百零九条、第一百四十四条、第一百零七条、第一百二十条、第一百二十三条、第一百二十六条、第一百二十八条及び第一百三十条の規定 平成二十年四月一日

五 第四条、第八条及び第二十五条並びに附則第十六条、第十七条、第十八条第一項及び第二項、第十九条から第三十一条まで、第八十条、第八十二条、第八十八条、第九十二条、第一百一条、第一百零四条、第一百零七条、第一百零八条、第一百零五条、第一百零六条、第一百零八条、第一百二十一条並びに第一百二十九条の規定 平成二十年十月一日

六 第五条、第九条、第十四条、第二十条及び第二十六条並びに附則第五十三条、第五十八条、第六十七
条、第九十条、第九十一条、第九十六条及び第一百零一条の規定 平成二十四年四月一日

(罰則に関する経過措置)

第三百三十一条 この法律（附則第一条各号に掲げる規定については、当該各規定。以下同じ。）の施行前にした行為並びにこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合及びこの附則の規定によりなおその効力を有することとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(処分、手続等に関する経過措置)

第三百三十二条 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律（これに基づく命令を含む。以下この条において同じ。）の規定によってした処分、手続その他の行為であつて、改正後のそれぞれの法律の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、改正後のそれぞれの法律の相当の規定によってしたものとみなす。

2 この法律の施行前に改正前のそれぞれの法律の規定により届出その他の手続をしなければならない事項で、この法律の施行の日前にその手続がされていないものについては、この法律及びこれに基づく命令に別段の定めがあるものを除き、これを、改正後のそれぞれの法律中の相当の規定により手続がされていないものとみなして、改正後のそれぞれの法律の規定を適用する。

(その他の経過措置の政令への委任)

第三百三十三条 附則第三条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

附 則 （平成二〇年五月二八日法律第四二号） 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

市川市高齢者虐待の防止に関する会議運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、高齢者虐待（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）第2条第3項に規定する高齢者虐待をいう。以下同じ。）の防止を図るため、市川市家庭等における暴力対策ネットワーク会議運営要綱（平成25年4月1日施行）第3条第1号に規定する実務者が行う家庭等における暴力に関する会議のうち、高齢者虐待の防止に関する会議の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(高齢者虐待の防止に関する会議の構成)

第2条 前条の高齢者虐待の防止に関する会議は、実務者会議及び個別ケース検討会議によって構成する。

(実務者会議)

第3条 実務者会議は、次に掲げる事項について情報交換を行うために開催する。

- (1) 本市における高齢者虐待の現状及び課題に関すること。
- (2) 高齢者虐待を受けた高齢者又は高齢者虐待を行った養護者に対して関係機関又は関係団体が行う保護又は支援の評価に関すること。
- (3) 市川市家庭等における暴力対策ネットワーク会議に報告する事項に関すること。
- (4) 個別ケース検討会議で特に検討が必要とされた事例に関すること。

2 実務者会議の出席者は、学識経験のある者、別表第1に掲げる関係機関又は関係団体の職員及び別表第2に掲げる職にある者とする。

3 前項に定めるもののほか、市長は、必要に応じ、関係者に対し実務者会議への出席を依頼することができる。

(個別ケース検討会議)

第4条 個別ケース検討会議は、別表第1に掲げる関係機関又は関係団体において高齢者虐待の防止の実務を担当する者が、個別の高齢者虐待の事例について、当該事例の経緯及び内容、当該事例に係る高齢者虐待の防止の方法並びに当該事例の課題その他の事項に関する情報交換を行うために開催する。

(守秘義務)

第5条 実務者会議及び個別ケース検討会議の出席者は、実務者会議又は個別ケース検討会議において知ることのできた秘密を漏らしてはならない。

(報償金)

第6条 市長は、実務者会議の出席者（学識経験のある者及び別表第1第6号から第10号までに掲げる関係団体の職員に限る。）に対し、報償金として日額9,100円を支給する。

(事務)

第7条 実務者会議及び個別ケース検討会議の運営に関する事務は、福祉部介護福祉

課において処理する。

附 則

この要綱は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。別表第 1（第 3 条関係）

- (1) 千葉県市川警察署
- (2) 千葉県行徳警察署
- (3) 市川健康福祉センター
- (4) 社会福祉法人市川市社会福祉協議会
- (5) 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 115 条の 47 の規定による包括的
支援事業の委託を受けた法人その他の団体
- (6) 一般社団法人市川市医師会
- (7) 一般社団法人市川市歯科医師会
- (8) 千葉県弁護士会京葉支部
- (9) 市川市民生委員児童委員協議会
- (10) 市内に所在する介護老人福祉施設を運営する法人その他の団体

別表第 2（第 3 条関係）

- (1) 福祉部福祉政策課長
- (2) 福祉部地域支えあい課長
- (3) 福祉部障害者支援課長
- (4) 福祉部生活支援課長
- (5) 保健部保健センター健康支援課長
- (6) 福祉部介護福祉課長が指定する地域包括支援センターに勤務する職員

○相談窓口一覧

市川市内の高齢者相談窓口

市川市高齢者サポートセンター 一覧				
窓口開設日 月～金曜日(祝日・年末年始を除く) 窓口開設時間 8:45～17:15				
番号	センター名	担当地区	所在地	電話番号
①	高齢者サポートセンター 国府台	国府台	国府台5-25-4	☎373-6539
②	高齢者サポートセンター 国分	北国分、中国分、堀之内、 稲越町、東国分、国分	東国分1-27-18	☎318-5565
③	高齢者サポートセンター 曾谷	曾谷	曾谷5-13-4	☎371-6161
④	高齢者サポートセンター 大柏	大町、大野町、南大野、 柏井町、奉免町	大町537	☎338-6595
			南大野2-3-19 (大柏出張所内)	☎303-9555
⑤	高齢者サポートセンター 宮久保・下貝塚	宮久保、下貝塚	下貝塚3-31-2	☎373-0763
⑥	高齢者サポートセンター 市川第一	市川、市川南3・4丁目 真間1丁目	市川南1-1-1-209-6 (サ・タワ・ス・イ・ス2階)	☎700-5139
⑦	高齢者サポートセンター 市川第二	市川南1・2・5丁目、新田、平田、 大洲、大和田、稲荷木、東大和田	大洲1-18-1(急病診 療・ふれあいセンタ2階)	☎320-3105
⑧	高齢者サポートセンター 真間	真間2～5丁目	真間2-3-11	☎322-8811
⑨	高齢者サポートセンター 菅野・須和田	菅野、須和田、東菅野	菅野6-18-21 ママセントラルハウス1階	☎326-7737
⑩	高齢者サポートセンター 八幡	八幡、南八幡	南八幡3-4-10 加藤ビル1階	☎376-3200
⑪	高齢者サポートセンター 市川東部	北方町、本北方、若宮、北方、 中山、鬼越、高石神、鬼高	北方1-12-11 伊藤ビル1階	☎334-0070
⑫	高齢者サポートセンター 信篤・二俣	田尻、高谷、原木、二俣、上妙典、 二俣新町、高谷新町、東浜	高谷1854	☎327-3366
⑬	高齢者サポートセンター 行徳	河原、妙典、下妙典、下新宿、 本行徳、本塩、関ヶ島、伊勢宿、 富浜、末広、塩焼、宝、幸、 加藤新田、高浜町、千鳥町	本行徳5525-4 丸大行徳ビル2階	☎312-6070
⑭	高齢者サポートセンター 南行徳第一	押切、湊、湊新田、香取、 欠真間、相之川、広尾、 新井、島尻、南行徳	香取2-2-2	☎359-6660
⑮	高齢者サポートセンター 南行徳第二	行徳駅前、入船、日之出、 新浜、福栄、塩浜	日之出17-9 アルテ102	☎712-8022

高齢者のさまざまな相談

相談の種類	相談の内容	相談日時	相談場所・電話
高齢者保健福祉 総合相談	高齢者などの介護を中心とした保健・福祉に関する総合相談に応じます。高齢者の方の悩みごとや、家族の介護をめぐる心配ごとに応じています。介護保険をはじめ、各種福祉サービスの申請代行を行っています。	月～金曜日 8:45～17:15	高齢者サポートセンター（前頁参照） （地域包括支援センター）
精神保健福祉相談	心の健康、精神疾患などで悩みをもつ方への精神科医による相談。	【要予約】 第1火曜日 第2月曜日 第3火曜日 13:30～	市川健康福祉センター（市川保健所） 地域保健課：南八幡5-11-22 377-1101
介護保険に関する こと	介護保険に関する相談。	月～金曜日 8:45～17:15	介護福祉課 712-8545 行徳支所 介護福祉相談窓口 359-1274

関係機関窓口

名 称	所 在 地	連絡先	備 考
介護福祉課	南八幡2-20-2	712-8545	包括支援グループ
福祉政策課	南八幡2-20-2	712-8548	施設グループ
障害者支援課	南八幡2-20-2	712-8517	相談グループ
生活支援課	南八幡1-17-15	383-9563	生活保護の相談
保健センター（健康支援課）	南八幡4-18-8	377-4511	
社会福祉協議会 後見相談担当室	東大和田1-2-10	320-4001	成年後見の相談・申立支援 機関
中核地域生活支援センター がじゅまる	大洲1-14-4	300-9500	千葉県が設置した総合相 談窓口
基幹相談支援センター えくる	大洲ステーション 大洲1-18-1	702-5588	障がいがある方等の相談 機関
	行徳ステーション 末広1-1-31	303-3074	障がいがある方等の相談 機関
市川市生活サポートセンター そら	南八幡1-17-15	704-0010	生活にお困りの方の相談
市川警察署（生活安全課）	鬼高4-4-1	370-0110	
行徳警察署（生活安全課）	塩浜3-10-18	397-0110	
千葉家庭裁判所 市川出張所	鬼高2-20-20	336-3003	後見係

千葉地方法務局 市川支局	大野町4-2156-1	339-7701	人権擁護
市川公証人合同役場	八幡3-8-18 メゾン本八幡205	321-0665	任意後見制度や遺言作成 の相談
千葉県弁護士会 京葉支部 高齢者支援センター	船橋市本町 2-1-34 船橋スカイビル5階	047-431-7775	遺言・成年後見など
公益社団法人 成年後見センター リーガルサポート千葉県支部	千葉市美浜区幸町 2-2-1	043-301-7831	司法書士団体 成年後見相談
千葉県社会福祉士会 権利擁護センター 「ぱあとなあ千葉」	千葉市中央区千葉港 4-3 社会福祉センター	043-238-2866	社会福祉士団体

市川市で行われている各種相談窓口

相談の種類	相談の内容	相談日時	相談場所・電話
民事一般相談	民事に関する一般的な相談、市政案内。	「広報いちかわ」やホームページに掲載	市役所総合市民相談課 712-8529 行徳支所 市民相談室 359-1111(代) 大柏出張所 339-3111(代)
法律相談	相続、保証・賃貸契約、損害賠償などの問題で 法律的に専門知識を必要とする相談。相談は弁 護士などが応じます。		*予約制 市役所総合市民相談課 712-8529 行徳支所 市民相談室 359-1111(代)
登記相談	土地・建物の相談、贈与、売買にともなう登記 手続、境界問題などについての相談。相談は司 法書士、土地家屋調査士が応じます。		市役所総合市民相談課 712-8529 行徳支所 市民相談室 359-1111(代)
行政書士相談	官公署へ提出する書類、遺言書や契約書などの 作成などに関する相談。相談は行政書士が応じ ます。		
人権擁護相談	家庭内のもめごと、隣近所とのトラブル、人的 差別、いじめなどの人権問題についての相談。 相談は人権擁護委員が応じます。		市役所総合市民相談課 712-8529 *問い合わせ 男女共同参画課 322-6700
年金相談	各種公的年金に関する相談。相談は社会保険労 務士が応じます。		市役所総合市民相談課 712-8529 行徳支所 市民相談室 359-1111(代) *問い合わせ 国民年金課 712-8538
多重債務相談	多額の返済を抱えてお困りの方を対象とした相 談。相談は弁護士が応じます。		消費者生活センター 320-0666 *予約制

女性の様々な相談

相談の種類	相談の内容	相談日時	相談場所・電話
女性のための 相談窓口	〔一般相談〕 女性相談員があなたの持つ悩み、不安、迷いなどを受け止めながらお話をうかがいます。問題を整理しながら、あなたと一緒に解決の糸口を探していきます。	月～金曜日 (毎月最終火曜日・祝日・年末年始 休み) 9:00～16:00 土・日曜日 9:00～12:30	市川市男女共同参画センターウィズ 323-1777 (相談専用)
	〔法律相談〕 相続や離婚などの法律に関わる場合は、女性の弁護士が相談に応じます。 *面接相談は予約制	毎週水曜日(休館日を除く) 13:00～17:00	
夫やパートナーからの 暴力の相談	〔電話相談〕を24時間受け付けています。匿名でも結構です。なんでも相談してください。	24時間受付	千葉県女性サポートセンター 043-206-8002
	〔面接相談〕で相談員やカウンセラーが相談に応じます。*予約制	月～金曜日 9:00～17:00	
身体的・精神的・経済的あるいは性的暴力でお悩みの方	〔電話相談〕と〔面接相談〕があります。*面接相談は予約制	月～金曜日(面接相談は金曜日) 9:00～17:00	市川健康福祉センター (市川保健所) 南八幡5-11-22 377-1199 (相談専用)
	警察全般に関する相談窓口で、夫やパートナーからの暴力の相談にも応じています。	24時間受付	千葉県警察本部 (相談サポートコーナー) 043-227-9110 市川警察(生活安全課) 370-0110 行徳警察(生活安全課) 397-0110
	〔電話相談〕と〔面接相談〕のほか、カウンセリング・法律相談・こころの相談も行っています。*面接相談は予約制 また、男性のための電話相談・カウンセリングも行っています。	(女性) 火曜日～日曜日(月曜・祝日・年末年始・臨時休館日は休み) 9:30～16:00 (男性) 火・水曜日(祝日・年末年始は休み) 16:00～20:00	千葉県男女共同参画センター (女性) 04-7140-8605 (相談専用) 相談場所: 千葉市、柏市、我孫子市 (男性) 043-285-0231 (相談専用) 相談場所: 千葉市

虐待の芽チェックリスト（入所施設版）

虐待の芽や不適切ケアを自己チェックして、高齢者虐待を防止しましょう。

あてはまるチェック欄に○をつけてみてください。

番号	チェック項目	チェック欄		
1	利用者に友達感覚で接したり、子供扱いしたりしていませんか？	している	していない	見たこと・ 聞いたことがある
2	利用者に対して、アセスメント・施設サービス計画書に基づかず、あだ名や○○ちゃん呼び、呼び捨てなどをしていませんか？	している	していない	聞いたことがある
3	利用者に対して、威圧的な態度、命令口調「○○して」「ダメ！」などで接していませんか？	している	していない	見たこと・ 聞いたことがある
4	利用者への声掛けなしに介助したり、居室に入ったり、勝手に私物に触ったりしていませんか？	している	していない	見たことがある
5	利用者のプライバシーに配慮せず、職員同士で話題にしたり個人情報を取り扱ったりしていませんか？	している	していない	聞いたことがある
6	利用者に対して、「ちょっと待って」を乱用し、長時間待たせていませんか？	いる	いない	見たこと・ 聞いたことがある
7	利用者に必要な日用品（眼鏡、義歯、補聴器など）や道具（コールボタンなど）が壊れていたり、使えなかったりしていませんか？	している	していない	—
8	利用者の呼びかけやコールを無視したり、意見や訴えに否定的な態度をとったりしていませんか？	している	していない	見たことがある
9	食事や入浴介助の無理強いなど、利用者に嫌悪感を抱かせるような援助を強要していませんか？	している	していない	見たことがある
10	利用者の身体で遊んだり、人格を無視した関わり（落書きをする、くすぐるなど）をしたりしていませんか？	している	していない	見たことがある
11	利用者や利用者の家族の言動をあざ笑ったり、悪口を言ったりしていませんか？	している	していない	聞いたことがある
12	プライバシーへの配慮に欠けたケア（排泄について大声で話す、カーテンを開けたまま排泄ケアをするなど）をしていませんか？	している	していない	見たことがある
13	利用者に対して乱暴で雑な介助や、いい加減な態度・受け答えをしていませんか？	している	していない	見たこと・ 聞いたことがある
14	他の職員に仕事に関わる相談ができない等、職場でのコミュニケーションがとりにくくなっていますか？	とりにくい	良好	—
15	他の職員が行っているサービス提供・ケアに問題があると感じることがありますか？	ある	ない	—

（公財）東京福祉保健財団高齢者権利擁護支援センター作成参考及び引用）東京都社会福祉協議会高齢者施設福祉部会

生活相談員研修委員会 平成 19 年度生活相談員 スペシャリスト養成研修会Cグループ 作成「虐待の芽チェックリスト」社会福祉法人 徳心会 介護老人福祉施設 いずみえん 作成「虐待の芽チェックリスト」

虐待の芽チェックリスト（通所サービス版）

虐待の芽や不適切ケアを自己チェックして、高齢者虐待を防止しましょう。

あてはまるチェック欄に○をつけてみてください。

番号	チェック項目	チェック欄		
1	利用者に友達感覚で接したり、子供扱いしたりしていませんか？	している	していない	見たこと・ 聞いたことがある
2	利用者に対して、アセスメント・通所介護計画書等に基づかず、あだ名や○○ちゃん呼び、呼び捨てなどをしていませんか？	している	していない	聞いたことがある
3	利用者に対して、威圧的な態度、命令口調「○○して」「ダメ！」などで接していませんか？	している	していない	見たこと・ 聞いたことがある
4	利用者への声掛けなしに介助したり、勝手に私物に触ったりしていませんか？	している	していない	見たことがある
5	利用者のプライバシーに配慮せず、職員同士で話題にしたり個人情報を取り扱ったりしていませんか？	している	していない	聞いたことがある
6	利用者に対して、「ちょっと待って」を乱用し、長時間待たせていませんか？	いる	いない	見たこと・ 聞いたことがある
7	利用者の参加しやすさや尊厳保持、自立支援を考えずに、流れ作業的にレクリエーションを実施していませんか？	ある	ない	見たことがある
8	利用者の呼びかけを無視したり、意見や訴えに否定的な態度をとったりしていませんか？	している	していない	見たことがある
9	食事や入浴介助の無理強いなど、利用者に嫌悪感を抱かせるような援助を強要していませんか？	している	していない	見たことがある
10	利用者の身体で遊んだり、人格を無視した関わり（落書きをする、くすぐるなど）をしたりしていませんか？	している	していない	見たことがある
11	利用者や利用者の家族の言動をあざ笑ったり、悪口を言ったりしていませんか？	している	していない	聞いたことがある
12	プライバシーへの配慮に欠けたケア（排泄について大声で話す、カーテンを開けたまま排泄ケアをするなど）をしていませんか？	している	していない	見たことがある
13	利用者に対して乱暴で雑な介助や、いい加減な態度・受け答えをしていませんか？	している	していない	見たこと・ 聞いたことがある
14	他の職員に仕事に関わる相談ができない等、職場でのコミュニケーションがとりにくくなっていますか？	とりにくい	良好	（自分以外の人で） 該当する人がいる
15	他の職員が行っているサービス提供・ケアに問題があると感じることがありますか？	ある	ない	—

（公財）東京福祉保健財団高齢者権利擁護支援センター作成参考及び引用）東京都社会福祉協議会高齢者施設福祉部会

生活相談員研修委員会 平成 19 年度生活相談員 スペシャリスト養成研修会Cグループ 作成「虐待の芽チェックリスト」社会福祉法人 徳心会 介護老人福祉施設 いずみえん 作成「虐待の芽チェックリスト」

虐待の芽チェックリスト（訪問サービス版）

虐待の芽や不適切ケアを自己チェックして、高齢者虐待を防止しましょう。

あてはまるチェック欄に○をつけてみてください。

番号	チェック項目	チェック欄		
1	利用者に友達感覚で接したり、子供扱いしたりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
2	利用者に対して、アセスメント・居宅サービス計画・介護サービス計画等に基づかず、あだ名や○○ちゃん呼び、呼び捨てなどをしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
3	利用者に対して、威圧的な態度、命令口調「○○して」「ダメ！」などで接していませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
4	利用者への声掛けなしに介助していませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
5	利用者のプライバシーに配慮せず、職員や関係機関同士で話題にしたり個人情報を取り扱ったりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
6	利用者に対して「ちょっと待って」を乱用し、長時間待たせていませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
7	利用者に意思・意向を確認しないまま勝手に私物を捨てたり、片付けたりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
8	利用者の呼びかけを無視したり、意見や訴えに否定的な態度をとったりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
9	食事や入浴介助の無理強いなど、介護方法を工夫しないままに利用者に嫌悪感を抱かせるような援助を強要していませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
10	利用者の身体で遊んだり、人格を無視した関わり（落書きをする、くすぐるなど）をしたりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
11	利用者や利用者の家族の言動をあざ笑ったり、悪口を言ったりしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
12	利用者やその家族と、物やお金の貸し借り・授受をしていませんか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
13	他の職員・関係機関等に対して、利用者に関わることにについて相談ができない等、職場・関係機関でのコミュニケーションがとりにくくなっていませんか？	とりにくい	良好	(自分以外の人で) 該当する人がいる
14	家族が行っている不適切ケアについて、誰にも連絡・相談せずにそのままにしていますか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる
15	居宅サービス計画の内容に課題がある、利用者への支援体制に課題があると感じて、介護支援専門員に連絡・相談せず、そのままにしていますか？	している	していない	(自分以外の人で) 該当する人がいる

(公財)東京福祉保健財団高齢者権利擁護支援センター作成参考及び引用) 東京都社会福祉協議会高齢者施設福祉部会
生活相談員研修委員会 平成 19 年度生活相談員 スペシャリスト養成研修会Cグループ 作成「虐待の芽チェックリスト」
社会福祉法人 徳心会 介護老人福祉施設 いずみえん 作成「虐待の芽チェックリスト」

A 票		相談・通報・届出受付票（総合相談）				記録					
相談年月日	平成 年 月 日 時 分～ 時 分	対応者：			所属機関：						
相談者 (通報者)	氏名				受付方法	☐ 電話 ☐ 来所 ☐ その他（ ）					
	住所または 所属機関名				電話番号						
	本人との 関係	☐ 本人 ☐ 家族親族（同居・別居）続柄： ☐ 近隣住民・知人 ☐ 民生委員 ☐ 高齢者サポートセンター ☐ 介護支援専門員 ☐ 介護保険サービス事業所 ☐ 医療機関 ☐ 警察 ☐ その他（ ）									
【主訴・相談の概要】											
【本人の状況】											
氏 名		性別		生年月日	☐ 明治 ☐ 大正 ☐ 昭和 年 月 日	年齢	歳				
現住所	住民票登録住所 ☐ 同左 ☐ 異										
	電話：			その他連絡先：（続柄： ）							
居 所	☐ 自宅 ☐ 病院（ ） ☐ 施設（ ） ☐ その他（ ）										
介護認定	☐ 非該当 ☐ 要支援（ ） ☐ 要介護（ ） ☐ 申請中（ 月 日） ☐ 未申請 ☐ 申請予定										
利用サービス	介護保険	☐ あり（ ） ☐ なし			介護支援専門員						
	介護保険外	☐ あり（ ） ☐ なし			居宅支援事業所						
主疾患	☐ 一般（ ） ☐ 認知症（ ） ☐ 精神疾患（ ） ☐ 難病（ ）										
身体状況				障害手帳	☐ 無 ☐ 有（等級： 種別： ）						
経済状況				生活保護受給（ ☐ なし ☐ あり）							
【本人の意向など】※生活歴、キーパーソン、関係機関などわかる範囲で書き込む											
【世帯構成】				【介護者の状況】							
家族状況（ジェノグラム）				氏名		年齢	歳				
				続柄	☐ 配偶者 ☐ 息子 ☐ 娘 ☐ 息子の配偶者 ☐ 娘の配偶者 ☐ 実兄弟 ☐ 実姉妹 ☐ 義兄弟 ☐ 義姉妹 ☐ 孫 ☐ その他（ ）						
					連絡先	☐ 同上					
						電話番号		職業			
				その他特記事項							
【総合相談としての対応】											
☐ 相談終了： ☐ 聞き取りのみ ☐ 情報提供・助言 ☐ 他機関への取次・斡旋（機関名： ） ☐ その他（ ） ☐ 相談継続： ☐ 権利擁護対応（虐待対応をのぞく） ☐ 包括的継続的ケアマネジメント支援 ☐ 高齢者虐待（裏面記入） 備考（ ）											

B 票

高齢者虐待受付票

【不適切な状況の具体的内容】※事実確認を行うための根拠とする情報を記入する欄

情報源	相談者（通報・届出者）は ☐ 実際に目撃した ☐ 怒鳴り声や泣き声、物音等を聞いて推測した ☐ 本人から聞いた ☐ 関係者（ ）から聞いた
相談・訴えの内容	☐ 家から怒鳴り声や泣き声が聞こえたり、大きな物音がする〔疑い〕 ☐ 暑い日や寒い日、雨の日なのに高齢者が長時間外にいる〔疑い〕 ☐ 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない〔疑い〕 ☐ 高齢者の服が汚れていたり、お風呂に入っている様子がない〔疑い〕 ☐ あざや傷がある〔疑い〕 ☐ 問いかけに反応がない、無表情、怯えている〔疑い〕 ☐ 食事をきちんと食べていない〔疑い〕 ☐ 年金などお金の管理ができていない〔疑い〕 ☐ 養護者の態度（ ） ☐ その他（具体的内容を記載）
虐待の可能性（通報段階）	☐ 身体的虐待の疑い ☐ 放棄・放任の疑い ☐ 心理的虐待の疑い ☐ 性的虐待の疑い ☐ 経済的虐待の疑い ☐ 虐待とは言い切れないが不適切な状況（ ）

【情報収集依頼項目】 依頼日時：平成 年 月 日 時 分 依頼先： 依頼方法（電話 訪問 その他）

世帯構成	☐ 住民票 ☐ その他（ ）
介護保険	☐ 介護認定の有無 ☐ 担当居宅介護支援事業所 ☐ 介護保険料所得段階 ☐ 介護保険料収納状況
福祉サービス等	☐ 生活保護の利用 ☐ 障害者手帳の有無（身・知・精） ☐ 障害福祉サービス利用状況 ☐ （ ）
経済状況	☐ 収入状況 ☐ 国民年金 ☐ 遺族年金 ☐ 国民健康保険料収納状況
関係機関等	☐ 主治医・医療機関 ☐ 保健所・保健センターの関与 ☐ 他機関（ ）の関与
その他	☐ （ ） ☐ （ ）
措置（面会制限あり）の場合 行政が行うこと	送付先変更 ☐ 介護福祉課 ☐ 国民健康保険課 ☐ 障害者支援課 ☐ 生活支援課（ ☐ 郵便局）

※情報収集依頼によって得られた情報は、アセスメント要約票D票へ集約し整理する

【事実確認の方法と役割分担】 協議日時：平成 年 月 日 時 分 協議者： 方法（電話 訪問 その他）

事実確認の方法	面接調査	☐ 訪問 ☐ 来所 面接者（ ， ）
	聞き取り	☐ ケース会議等（担当： ） ☐ 関係機関（ ）担当：（ ）
	※訪問時の状況や聞き取りした内容を事実確認票C票へ記載	
事実確認中に予測されるリスクと対応方法		
事実確認期限	年 月 日 時迄 ※48時間以内のコアメンバー会議開催を踏まえて設定する	
立入調査の必要性	☐ 不要 ☐ 要検討（理由： ）	

※[事実確認の方法と役割分担]に関する協議が終わったら「事実確認」へ

社団法人日本社会福祉士会 作成（出典：東京都国分寺市作成様式を参考に作成）

記録

81

高齢者虐待リスクアセスメントシート		実施日	記録者
レッド		①すでに重大な結果を生じているか？ 頭部外傷(血腫、骨折)、腹部外傷、意識混濁、重度の褥そう、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、栄養失調、全身虚弱、強い自殺念慮、その他()	
		②被虐待者自身が保護を求めている()	
		③被虐待者から「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」等の訴えあり()	
		④虐待により被虐待者の人格や精神状態に著しいゆがみを生じている()	
		⑤虐待者が高齢者の保護を求めている()	
		⑥「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えあり()	
		⑦刃物、ビンなどの凶器を使った暴力や脅しがある()	
①から⑦に〇が付いた場合は「緊急保護の検討」			
イエロー①		⑧今後重大な結果が生じるおそれの高い状態が見られるか？ 頭部打撲、顔面打撲・腫張、不自然な内出血、やけど、刺し傷、きわめて非衛生的、極端なおびえ、軽度の脱水、低栄養・低血糖の疑い、その他()	
		⑨繰り返されるおそれが高いか？ □習慣的な暴力、新旧の傷・あざ、入退院の繰り返し、その他() □虐待者の認識：虐待の自覚なし、認めたがらない、援助者との接触回避、その他() □虐待者の精神的不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他()	
		⑩家族内で虐待の連鎖が起きている	
⑧から⑩に〇が付いた場合は「保護の検討」もしくは「集中的援助」			
イエロー②		⑪被虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ □認知症程度：Ⅰ Ⅱa Ⅱb Ⅲa Ⅲb Ⅳ M □問題行動：徘徊、暴力行為、昼夜逆転、不穏、興奮、失禁、その他() □寝たきり度：J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2 □性格的問題(偏り)：衝動的、攻撃的、粘着質、依存的、その他 □精神疾患()、依存症()、その他()	
		⑫虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ □被虐待者への拒否的感情や態度() □重い介護負担感() □介護疲れ() □認知症や介護に関する知識・技術不足() □性格的問題(偏り)：衝動的、攻撃的、未熟性、支配的、依存的、その他() □障害・疾患：知的障害、精神疾患()、依存性()その他() □経済的問題：低所得、失業、借金、被虐待者への経済的依存、その他()	
⑪から⑫に〇が付いた場合は「集中的援助」もしくは「防止のための保護検討」			
イエロー③		⑬虐待につながる家族状況があるか？ □長期にわたる虐待者・被虐待者間の不和の関係() □虐待者・被虐待者の共依存関係() □虐待者が暴力の被害者() □その他の家族・親族の無関心() □住環境の悪さ：狭い、被虐待者の居室なし、非衛生的、その他()	
⑬に〇が付いた場合は「継続的、総合的援助」			
事実確認を継続 / 虐待の事実なし			

高齢者虐待リスクアセスメントシートの説明

1. 活用目的

①支援の緊急度、方向性の判断

虐待を受けている高齢者を「緊急保護」するか否かという支援緊急度の判断の際に、また、「保護」するか在宅での「集中的援助」とするか、あるいは、在宅での「継続的総合的援助」とするが、という支援の方向性を判断する際に活用します。

②情報の整理と認識の共有

ネットワークミーティングやケースカンファレンスを行う際、参加者のもつ情報を整理し、事例に関する共通認識を形成していくために活用します。

③必要な情報の確認

必要な情報を収集・確認できているかどうかチェックするために活用します。

2. 留意点

①あくまでも保護・援助の必要性判断のための補助的道具であるので、これを機械的に適用することは避けます。

②リスク要因だけでなく、リスク要因を緩和するような当事者の強み、よい点、長所（ストレングス）についても探索し、記入するようにします。

③シートに記載された情報だけで支援プランを立てることは困難です。事例の全体像を把握し、なぜ虐待が起きているのか、防げない要因は何かを理解したうえでプランを検討する必要があります。

④そのためには、シートに記載されていない情報、例えば、家族歴や生活史、近隣との関係などについても収集することが求められます。

課長	主幹	副主幹	報告者

虐待ケース会議 議事録

開催日：平成 年 月 日（ ）

場 所：

対象者名		介護保険 情報	
家族状況		出席者	
☆＝KP ☐ 独居 ☐ 高齢者世帯 ☐ 日中独居 ☐ その他		記録者（ ）	
検討事項 （現在の問題点や想定できるリスクなど）			
支援方針・中長期目標 （概要的支援の方向）			
具体的対応策とチーム内の役割分担			
対応が困難な課題/今後検討しなければならない事項			

C票(裏)

事実確認項目（サイン）

※1:「通」:通報があった内容に○をつける。「確認日」:行政および地域包括支援センター職員が確認した日付を記入。

※2: **太字の項目が確認された場合は、『緊急保護の検討』が必要。**

通	確認日	確認項目	サイン:当てはまるものがあれば○で囲み、他に気になる点があれば()に簡単に記入	確認方法
身体 の状態・ けが等		外傷等	頭部外傷(血腫、骨折等の疑い)、腹部外傷、重度の褥そう、その他() 部位: 大きさ:	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識混濁、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		脱水症状	重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、軽い脱水症状、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		栄養状態等	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		あざや傷	身体に複数のあざ、頻繁なあざ、やけど、刺し傷、打撲痕・腫張、床ずれ、その他() 部位: 大きさ: 色:	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		その他		1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
生活 の状況		衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		身体の清潔さ	身体の臭気、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		適切な食事	菓子パンのみの食事、余所ではガツガツ食べる、拒食や過食が見られる、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		行為の制限	自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、長時間家の外に出されている、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		不自然な状況	資産と日常生活の大きな落差、食べる物にも困っている、年金通帳・預貯金通帳がない、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		住環境の適切さ	臭気がある、極度に乱雑、ベタベタした感じ、暖房の欠如、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		その他		1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
話の 内容		恐怖や不安の訴え	「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」などの発言、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		保護の訴え	「殺される」「○○が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「帰りたい」などの発言、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		強い自殺念慮	「死にたい」などの発言、自分を否定的に話す、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めている説明しない、隠そうとする、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		金銭の訴え	「お金をとられた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		性的事柄の訴え	「生殖器の写真を撮られた」などの発言、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		話のためらい	関係者に話すことをためらう、話す内容が変化、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		その他		1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
表情・ 態度		おびえ、不安	おびえた表情、急に不安がる、怖がる、人目を避けたがる、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		無気力さ	無気力な表情、問いかけに無反応、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		態度の変化	家族のいる場面いない場面で態度が異なる、なぜやりの態度、急な態度の変化、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		その他		1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
適切 な支 援		適切な医療の受診	家族が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		適切な服薬の管理	本人が処方されていない薬を服用、処方された薬を適切に服薬できていない、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		入退院の状況	入退院の繰り返し、救急搬送の繰り返し、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		適切な介護等サービス	必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、必要量が極端に不足、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		支援のためらい拒否	援助を受けたがらない、新たなサービスは拒否、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		費用負担	サービス利用負担が突然払えなくなる、サービス利用をためらう、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		その他		1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
養 護 者 の 態 度 等		支援者への発言	「何をするかかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがある、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		保護の訴え	虐待者が高齢者の保護を求めている、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		暴力、脅し等	刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		高齢者に対する態度	冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		高齢者への発言	「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとろうとしない、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		支援者に対する態度	援助の専門家と会うのを避ける、話したがらない、拒否的、専門家に責任転嫁、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		精神状態・判断能力	虐待者の精神的な不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他()	1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()
		その他		1.写真 2.目視 () 3.記録 () 4.聴き取り () 5.その他 ()

社団法人日本社会福祉士会 作成(出典:東京都老人総合研究所作成様式を参考に作成)

D票(表)

アセスメント要約票

対応計画 ____回目用

アセスメント要約日: 年 月 日

要約担当者:

高齢者本人氏名:	性別・年齢: ☐ 男 ☐ 女 歳	居所: ☐ 自宅 ☐ 入所・院			
養護者氏名:	性別・年齢: ☐ 男 ☐ 女 歳	高齢者本人との関係:	同別居の状況: ☐ 同居 ☐ 別居		
高齢者本人の希望	居所の希望: ☐ 在宅 ☐ 入所 ☐ 不明 / 分離希望: ☐ 有 ☐ 無 ☐ 不明				
	意思疎通: ☐ 可能 ☐ 特定条件のもとであれば可能 () ☐ 困難 ☐ 不明 話の内容: ☐ 一貫している ☐ 変化する 生活意欲: ☐ 意欲や気力が低下しているおそれ(無気力、無反応、おびえ、話をためらう、人目を避ける、等)				
I. 高齢者本人の情報 面接担当者氏名:			虐待解消に向けた対応課題		
【健康状態等】					
疾病・傷病:		既往歴:			
受診状況:		服薬状況(種類):			
受診状況:		服薬状況(種類):			
診断の必要性: ☐ 内科 ☐ 精神科 ☐ 外科 ☐ 整形外科 ☐ その他 ()		□課題			
具体的症状等⇒					
要介護認定: ☐ 非該当 ☐ 要支援 () ☐ 要介護 () ☐ 申請中(申請日: 年 月 日) ☐ 未申請					
障害: ☐ 身体障害 ☐ 精神障害(□あり □疑い) ☐ 知的障害(□あり □疑い)					
精神状態: ☐ 認知症(□診断あり □疑い) ☐ うつ病(□診断あり □疑い) ☐ その他 ()					
【危機への対処】					
危機対処場面において: ☐ 自ら助けを求めることができる ☐ 助けを求めることが困難		□課題			
避難先・退避先: ☐ 助けを求める場所がある () ☐ ない					
【成年後見制度の利用】					
成年後見人等: ☐ あり(後見人等:) ☐ 申立中(申立人:) ☐ 申立予定あり ☐ 申立予定なし		□課題			
【各種制度利用】					
☐ 介護保険 ☐ 自立支援法 ☐ その他 ()		□課題			
【経済情報】					
収入額 月 _____万円(内訳:) 預貯金等 _____万円 借金 _____万円					
1ヶ月に本人が使える金額 _____万円					
具体的な状況(生活費や借金等):		□課題			
☐ 生活保護受給 ☐ 介護保険料滞納 ☐ 国民健康保険料滞納 ☐ その他 ()					
金銭管理: ☐ 自立 ☐ 一部介助(判断可) ☐ 全介助(判断不可) ☐ 不明					
金銭管理者: ☐ 本人 ☐ 成年後見人等 ☐ 日常生活自立支援事業利用 ☐ その他 ()					
【エコマップ】		【生活状況】			
		食事(□一人で可 □一部介助 □全介助) 調理(□一人で可 □一部介助 □全介助) 移動(□一人で可 □一部介助 □全介助) 買物(□一人で可 □一部介助 □全介助) 掃除洗濯(□一人で可 □一部介助 □全介助) 入浴(□一人で可 □一部介助 □全介助) 排泄(□一人で可 □一部介助 □全介助) 服薬管理(□一人で可 □一部介助 □全介助) 預貯金年金の管理(□一人で可 □一部介助 □全介助) 医療機関の受診(□一人で可 □一部介助 □全介助)		□課題	
		【性格上の傾向、こだわり、対人関係等】			
		【その他特記事項】			

D票(裏)

Ⅱ. 養護者の情報 面接担当者氏名:		虐待解消に向けた対応課題
【養護者の希望】		□課題
【健康状態等】		□課題
疾病・傷病: 既往歴:		
受診状況: 服薬状況(種類):		
受診状況: 服薬状況(種類):		
診断の必要性: ☐ 内科 ☐ 精神科 ☐ 外科 ☐ 整形外科 ☐ その他() 具体的症状等⇒		
性格的な偏り:		□課題
障害: ☐ 身体障害 ☐ 精神障害(□あり □疑い) ☐ 知的障害(□あり □疑い)		
【介護負担】		□課題
被虐待高齢者に対する介護意欲: ☐ あり ☐ なし ☐ 不明 介護技術・知識: ☐ 高い ☐ 低い ☐ 不明		
1日の介護時間: □ほぼ1日中 □必要時のみ □不明 介護の代替者: ☐ あり ☐ なし ☐ 不明		
介護期間(いつから始まったか、負担が大きくなった時期やきっかけ、最近の生活行動の変化など)※期間と負担原因を明確に		
平均睡眠時間: およそ____時間		□課題
【就労状況】		
就労状況: □就労(就労曜日____~____ 就労時間____時~____時)、雇用形態(□正規、□非正規) □非就労 □福祉的就労		□課題
【経済状況】		□課題
収入額 月____万円(内訳:) 預貯金等____万円 借金____万円		
□被虐待高齢者の年金に生活費を依存 □借金トラブルがある □ギャンブルによるトラブルがある		
□生活保護受給 □介護保険料滞納 □国民健康保険料滞納 □その他()		□課題
【近隣との関係】		
□良好() □挨拶程度 □悪い □関わりなし □不明		□課題
Ⅲ. 家族関係(家族歴、家族の抱える問題、家族の中の意思決定者、問題が起こったときの対処方法、地域や近隣との関係、等)		
※高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1) E票 の「支援機関・関連機関等連携マップ」で集約する		□課題
Ⅳ. その他(関係者、関係機関の関わり等)		
※高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1) E票 の「支援機関・関連機関等連携マップ」で集約する		□課題
【全体のまとめ】: I~IVで抽出された課題の結果を踏まえて整理する。 ※計画書(1) E票 の「総合的な支援の方針」、計画書(2) E票 の「対応困難な課題/今後検討しなければいけない事項」に反映する		

高齢者虐待対応事例調査票

高齢者サポートセンター:		通報者(相談者):	
内容:			
被虐待者 性別（男・女） 年齢（ 歳） 要介護度 自立・要支援(1・2) 要介護(1・ 2・ 3・ 4・ 5) 認知症 無・不明 有(Ⅰ・Ⅱa・Ⅱb・Ⅲa・Ⅲb・Ⅳ・M) 介護サービス利用状況 無 有 ()		主な虐待者 性別（男・女） 年齢（ 歳） 続柄（配偶者・息子・娘・嫁・婿・孫・その他） 住居（被虐待者と同居・近隣別居・遠隔地別居・不明） その他の虐待者 無 有 →続柄(配偶者・息子・娘・嫁・婿・孫・その他)	
家族構成図(ジェノグラム) (独居・夫婦のみ・本人と未婚の子・3人以上・不明)		介護状況 1. 主たる介護者 2. 主たる介護者だが放棄 3. 補佐的な介護者 4. 介護不要 5. 不明的な介護者	経済状況 (円／月)
虐待の種類 （身体的・心理的・性的・経済的・放棄又は放棄）			
経過			
発生状況			
虐待がはじまったと思われる時期(平成 年 月頃)			
虐待が発生する頻度			
虐待が発生しやすい時間帯			
虐待が発生するきっかけ			

支援の経過
支援後の経過
関与した機関等 介護福祉課・高サポ・ケアマネ・介護サービス事業者・行政機関() 民生委員・特養老人ホーム・社協・警察・医療機関・その他()
担当者意見（反省点等）
問題点・課題

